

Оптимизаторы жизни

Российский рынок БАД начал формироваться с 1990 года. Тогда БАД после госрегистрации назывались «Пищевые добавки». Именно так переводились с английского на русский язык и Food Additives и Food supplements. Несколько позже в России для Food supplements был введен новый термин «Биологически активные добавки», что четко разграничило эти две совершенно различные по назначению и применению группы продукции. И, если до 1990 г. рынка БАД в России еще не существовало, то к 2005 г., как отмечают эксперты, он уже в целом был сформирован. В это время на рынке присутствовало уже более 3000 наименований БАД к пище, которые производили более 600 предприятий. В 2005 г. в России объем рынка БАД (с учетом всех видов продаж) по приблизительным подсчетам составил 1,1 млрд долл. США. В настоящее время более половины присутствующих на рынке РФ БАД производится в России.

О роли и месте БАД, их ценности для потребителя, о формировании рынка БАД и современных подходах к обеспечению качества и безопасности биологически активных добавок к пище расскажет Тема номера МА.

Наиболее значимым событием в В 1998 году Правительство РФ одобрило «Концепцию государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 г.», где впервые БАД были определены как средства быстрого устранения дефицита в рационе пищевых веществ и минорных компонентов пищи и характеризовались как наиболее приемлемые продукты, способствующие повышению качества питания и жизни населения, снижению риска развития многих широко распространенных заболеваний человека. Была поставлена задача активного развития отечественного производства этого вида продукции.

Фундаментальной научной основой для развития этого нового направления нутрициологии явились результаты широкомасштабных эпидемиологических исследований, достижений в области биохимии, физиологии питания, химии, фармакогнозии, геномики, протеомики, метаболомики и других наук, которые получены в последние 15–20 лет в различных странах мира, в том числе и в России.

В результате было установлено, что к концу двадцатого столетия значительно изменились структура, качество питания населения экономически развитых государств и его энерготраты. Было установлено, что энерготраты в результате научно-технической революции снизились с 3000–3500 ккал/сут. в середине

прошлого столетия до 1900–2100 ккал/сут. – в настоящее время. Такое резкое снижение энерготрат привело к столь же резкому снижению и потребности в пище, как единственном источнике энергии, и уменьшению ее роли как источника микронутриентов и биологически активных соединений. В изменение качества питания свою существенную лепту внесла и индустриализация производства пищи.

Однако при всем этом потребность человека в жизненно важных незаменимых (эссенциальных) пищевых и биологически активных веществах изменилась незначительно, поскольку она определена эволюцией развития человека и закреплена на генетическом уровне.

Более низкие объемы потребляемой пищи задачу по обеспечению организма микронутриентами и минорными компонентами пищи решить уже не могут.

Образовавшиеся «ножницы» и являются той объективной причиной, по которой современный человек не может даже теоретически с адекватным по энергетической ценности рационом из обычных натуральных продуктов получить микронутриенты и биологически активные вещества в необходимых количествах.

Возникла необходимость поиска альтернативных источников таких соединений и разработки способов их применения в повседневном питании.

➤ Стр. 4

Читайте в номере:

Тема номера

Биологически активные добавки:
роль и место 4

ФАРМРЫНОК

Бизнес-портрет

«Пептек»: наш препарат активизирует защитные силы самого организма 3

Маркетинг

Страна дженериков 10

Мониторинг

Московский рынок БАД: итоги 2007 года 20
ЛС – лидеры спроса в I квартале 2008 года 21

АПТЕКА

Фактор успеха

Исследование аптек района «Нагатинский затон»
«Здесь чувствуешь себя человеком»
Лидер района – Аптека № 58 АС «Ригла» 12

Визитная карточка

ААУ «СоюзФарма»: новый проект аптечного ритейла 22

Бухучет и налоги

Расходы в фарморганизации: классификация в бухгалтерском и налоговом учете 15

Профессионализм

Модели компетентности специалиста в сфере обращения ЛС 13

Консультации

Взаимодействие лекарственных средств 11

Интерьер

Интерьер – важный фактор успеха аптеки 3

МА № 4/08 примет участие

в 19 мероприятиях

Настройся на здоровье!
принимай

Ликопид®

витамин иммунной системы!

10 ТАБЛЕТКИ
1 ТАБЛЕТКА СОДЕРЖИТ 10 МГ ЛИКОПИДА

10 ТАБЛЕТКИ
1 ТАБЛЕТКА СОДЕРЖИТ 1 МГ ЛИКОПИДА

10 МГ

1 МГ

РЕХ

➤ Стр. 3

Нормативные документы по фармацевтической деятельности

Я доверяю только

СтатусМедФарм

Электронная информационно-поисковая система

Бланк договора на сайте:
www.AptekaMos.ru

Заказ установки/демонстрации:
8(962) 992-80-24

Аптеки выбирают нашу компанию



Фармдистрибутор – аптека. От эффективности взаимодействия в этой связке зависит немалая доля финансового успеха аптечного предприятия. Компания «Катрен», в последнее время значительно усилившая свои позиции на российском фармрынке, наглядно демонстрирует тезис: качество обслуживания определяет клиентскую лояльность.

О логистических процессах как ресурсе повышения эффективности взаимодействия фармдистрибутора и аптеки нам рассказывает Екатерина Сергеевна Толкачева, начальник отдела логистики ЗАО НПК «Катрен».

Екатерина Сергеевна, какую роль, на Ваш взгляд, призван сыграть возглавляемый Вами отдел в бизнес-процессах компании?

Далеко не последнюю. Отдел логистики – это служба головного офиса, которая курирует два направления деятельности компании – функционирование складов и работу транспорта. В задачи отдела логистики входит оптимизация бизнес-процессов и складских технологий, повышение качества обслуживания клиентов, увеличение производительности труда складского персонала.

Кроме того, отдел логистики занимается разработкой схем доставки товара аптечным предприятиям, оптимизацией грузоперевозок с использованием собственного и наемного транспорта.

В чем Вы как руководитель видите конечную цель своих усилий?

Основная цель отдела логистики – это повышение качества обслуживания клиентов. Чтобы выжить в современной конкурентной борьбе, мы должны предоставлять аптечным предприятиям действительно высокий сервис по сборке товара и его своевременной доставке.

Для клиентов очень важны цены на нашу продукцию, и поэтому, вторая наша цель заключается в сокращении собственных затрат для того, чтобы мы могли предложить клиентам лучшие цены при лучшем качестве обслуживания.

Какие параметры, на Ваш взгляд, на сегодняшний день являются определяющими для аптечных предприятий, выбирающих поставщика и какие преимущества может обеспечить им «Катрен»?

Дистрибуторские компании по праву называют логистическими. Логистика в «Катрене» занимает достойное место, поскольку это главное, что компания может предложить своим клиентам. Аптеки, прежде всего, интересуют получение необходимого товара по низким ценам и с хорошим качеством поставки. Последнее, в свою очередь, определяют сроки доставки, качество упаковки груза, оформления документов и пр.

Если мы тщательно анализируем все критерии, определяющие выбор поставщика аптечным предприятием, то поймем, что все они зависят от качества организации логистических процессов дистрибутора. Даже такой параметр, как цена, во многом зависит от эффективности логистической деятельности в компании, поскольку наценка дистрибутора это прежде всего компенсация его затрат, и лишь в очень небольшом размере – прибыль самого дистрибутора.

Как Вы оцениваете итоги прошедшего года?

2007 год для компании «Катрен» был достаточно результативным. Состоялись открытия наших филиалов в Воронеже и Перми и запуск нового складского комплекса в Подмоскowie. В прошлом году вступили в строй два автоматических сборочных конвейера в Московском и Санкт-Петербургском филиалах компании. Подводя итоги, не грех и похвастаться: на данный момент среди всех фармацевтических дистрибуторов компания «Катрен» имеет наибольшее количество автоматизированных складов!

Насколько увеличилась площадь складов? За счет чего?

За 2007 год общая площадь складских помещений увеличилась с 50 до 57 тыс. м². Небольшой рост складских площадей объясняется стремлением компании делать акцент на повышении эффективности своей деятельности, оптимизации расходов и складских процессов. И этого во многом удалось добиться. Так, при увеличении площади складов всего лишь на 14% рост общего объема обрабатываемого товара на кубометр составил от 50 до 100%. Такой результат стал возможным благодаря повышению эффективности работы складов.

Многие филиалы переехали в новые более качественные помещения (как собственные, так и арендованные). В ряде городов нами велась и ведутся работы по строительству собственных помещений, идеально приспособленных под нужды фармацевтического склада. На складах внедряются новые технологии обработки грузов, покупается современное складское оборудование. Все эти факторы вместе и помогли увеличить объем обрабатываемого товара в 1,5–2,0 раза.

А что Вы можете сказать о логистических и прочих затратах?

По предварительным данным процент складских затрат за 2007 год удалось сократить в 1,2 раза за счет изменений, упомянутых выше.

Как развивалась филиальная сеть «Катрена» в 2007 году? Что это дало компании и ее клиентам?

Как я уже отметила, в 2007 году компанией было открыто два новых филиала – в Перми и Воронеже. В Перми ранее компания была практически не представлена. Открытие нового склада позволило приблизить товар к клиентам, существенно сократить сроки поставки, повысить качество обслуживания аптечных предприятий. В результате уже на данный момент «Катрену» принадлежит около 10% местного рынка. При этом мы планируем и дальше увеличивать свою долю, повышая качество обслуживания клиентов.

В Воронеже компания ранее имела представительство, осуществлявшее поставки из Орловского склада. Тем не менее, и здесь открытие склада позволило существенно увеличить занимаемую долю рынка и предложить аптекам более выгодные условия работы.

Назовите самые яркие и запоминающиеся события минувшего года, ставшие для «Катрена» наиболее значимыми. Какие инновации удалось внедрить в 2007 году?

К самым ярким событиям 2007 года я бы отнесла запуск нового складского комплекса в Подмоскowie, что позволило существенно оптимизировать логистические процессы в компании, увеличить объем обрабатываемого товара, эффективность складских операций. Также стоит отметить запуск автоматизированных сборочных линий на складах в Москве и Санкт-Петербурге, что позволило в 1,5–2,0 раза увеличить количество обрабатываемых позиций.

Екатерина Сергеевна, а планы на 2008 год не менее амбициозные?

В 2008 году мы планируем открыть еще три новых филиала. Они будут расположены в Ростове-на-Дону, Мурманске и Архангельске. В наступившем году «Катрен» также планирует завершить строительство складов в Хабаровске и Нижнем Новгороде.

Кроме того, мы постоянно осуществляем большое количество технологических изменений на складах, способствующих повышению эффективности складского процесса. Внедряются технологии штрихового кодирования, технологии электронного обмена информацией с поставщиками и клиентами, осуществляется автоматизация рутинных процессов и так далее и тому подобное.

Все это способствует повышению качества обслуживания клиентов, сокращению времени обработки и доставки заказов, то есть реализации главной задачи компании.

И не зря все больше и больше аптек выбирают «Катрен» в качестве основного поставщика – им нравится наш девиз: ваши проблемы – наша забота.

Материал подготовила
Юлия ВОЛКОВА

Добровольная сертификация БАД

Информация для потребителей и работников аптек

Врачам, работникам аптек и потребителям, зачастую бывает непросто разобраться в плюсах и минусах множества предлагаемых биологически активных добавок (БАД). В настоящее время на территории Российской Федерации в обороте находится более 6000 БАД, более чем 600 производителей, являющихся источником пищевых и биологически активных компонентов, витаминов и микронутриентов.

Автономная некоммерческая организация «Центр сертификации биологически активных добавок, пищевых добавок и продуктов, полученных из генетически модифицированных источников» (АНО «Центр СанПитКонтроль»), созданная в рамках системы добровольной сертификации биологически активных добавок и аккредитованная Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) призвана помочь разобраться в этом.

Ведущие и наиболее ответственные, добросовестные производители БАД, такие как «АЛЭФ-Фарма», «Амвэй», «Бальзам», «Вита», «Вайет», «Гринвуд», «Диод», «Курортмедсервис», «КРКА», «Тринита», «Фармакор», «Фитогаленика», «Натур Продукт», «Эвалар», «Экомир», «Гринвуд» постоянно проходят сертификацию в АНО «Центр СанПитКонтроль». Продукция этих авторитетных компаний является высококачественной, безопасной, высокоэффективной. Вся продукция, прошедшая сертификацию, маркируется

специальным Знаком соответствия. Знак наносится на каждую упаковку в виде голографической марки или типографским методом.

Уважаемые потребители и работники аптек, во избежание приобретения подделок или некачественной продукции, которая нанесет вред вашему здоровью, рекомендуем при приобретении продукции вышеуказанных производителей обращать внимание на наличие Знака соответствия.

В следующем номере мы представим полный список производителей БАД и их продуктов, проходящих сертификацию в АНО «Центр СанПитКонтроль».

АНО «Центр СанПитКонтроль» будет и в дальнейшем информировать вас о добросовестных производителях, предлагающих высококачественную продукцию!

Телефон горячей линии: 8 (495) 543-91-21

Производители, прошедшие сертификацию в АНО «Центр СанПитКонтроль»

№	Наименование организации	№	Наименование организации
1	ООО «Актавис»	28	ООО «НИКОФАРМ»
2	ООО «Алкой-Холдинг»	29	ООО «Новое Солнце»
3	ЗАО «Алтайвитамины»	30	ООО «Парафарм»
4	ООО «Альфарм»	31	ООО «Планета здоровья -2000»
5	ООО «АЛЭФ-ФАРМА»	32	ООО «Понруа Витармонил Руси»
6	ООО «Амвэй»	33	ООО «ПроЛЭК»
7	ИП Андреев Владимир Дмитриевич	34	ООО ТК «Рэйдл»
8	ООО «АТКОМЕД»	35	ООО «Скимед»
9	ЗАО «Бальзам»	36	ООО «Смирнов и Партнеры»
10	ООО «БИОСТИМУЛ»	37	ООО «Снежфарм»
11	ООО «Битра»	38	ООО «СОИК»
12	ООО «Вайет»	39	ЗАО «Ст.-Медифарм»
13	ООО «Химико-биологическое объединение при РАН «ВИТА»	40	ООО «СтеллаФарма»
14	ООО «Гелла-Фарм»	41	ЗАО Научно-производственное предприятие «Тринита»
15	ЗАО «Гринвуд»	42	ООО ВТФ «Фарм-Пармис»
16	ООО «Диарси Центр»	43	ООО «Фармакор продакшн»
17	ОАО Завод экологической техники и экопитания «ДИОД»	44	ЗАО «Фармамед»
18	ООО «Еврофарм»	45	Компания «Ферросан Интернейшнл А/С» (Дания), Представительство в г. Москве
19	ООО «Инвар»	46	ООО «Фитогаленика»
20	«Квайссер Фарма ГмбХ и Ко.КГ» ФРГ	47	ООО «Фитолон-Fitolon»
21	ООО «КЕНЗ»	48	ООО «ФитоТи»
22	Представительство фирмы «КРКА» (Словения) в РФ	49	ООО «Херби Текнолоджис Инк»
23	ООО «Курортмедсервис»	50	ЗАО «Эвалар»
24	ООО НПК «Медикомед»	51	ООО «ЭККО ПЛЮС»
25	ООО «МЕТА-М»	52	ЗАО «ФК Экомир»
26	ЗАО «Натур Продукт Интернэйшнл»	53	ООО «Экспофарм»
27	ОАО «Нижфарм»	54	ООО «Энсифарм»

АНО "Центр СанПитКонтроль"
109004, г. Москва,
ул. Николаямская, д. 58, стр. 1
т./ф. (495) 543-91-21
office@sanpit.ru
www.sanpit.ru

Автономная некоммерческая организация "Центр сертификации биологически активных добавок к пище, пищевых добавок и продуктов, полученных из генетически модифицированных источников"

Система добровольной сертификации биологически активных добавок к пище, пищевых добавок и продуктов, полученных из генетически модифицированных источников

Создана Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в соответствии с Федеральным законом "О техническом регулировании"

Аттестат аккредитации 77.99.А.001.03.06 от 21.03.2006

Продукция прошедшая сертификацию в Системе маркируется Знаком соответствия

В сертификате отражаются результаты проведенных клинических и лабораторных исследований, которые могут быть использованы для рекламно-информационных целей.

| Бизнес-портрет |

Наш препарат активизирует защитные силы самого организма



Андропова Ольга Олеговна
Исполнительный директор ЗАО «Пептек»

Компания «Пептек» сегодня – это огромный научный потенциал и современное промышленное производство медикаментов на базе новейших технологий. Одним из важнейших достижений недавнего времени можно считать открытие и подробное описание механизмов действия глюкозаминилмурамилдипептида и созданного на его основе иммуномодулятора ЛИКОПИД. Этот препарат – один из немногих, применение которого получило научное обоснование на молекулярном уровне.

На основании специальных исследований 538 000 юридических лиц, проведенных при участии ряда государственных органов и независимых аналитиков, по результатам 2007 года решением экспертного совета в области экономики и управления Редакционной коллегии «Национальной энциклопедии личности Российской Федерации» Генеральный директор ЗАО «Пептек» Т.М. Андропова признана одним из наиболее эффективных менеджеров предприятий, организаций и учреждений России, вследствие чего ей было присвоено почетное звание «Топ-менеджер Российской Федерации 2007».

МА: Ольга Олеговна, расскажите, пожалуйста, об истории создания компании «Пептек». Какие научные разработки были положены в основу создания новых иммуностимулирующих препаратов?

В 2008 году «Пептек» будет праздновать свое 12-летие. Наша компания одна из первых внедрила современные биотехнологические разработки в производство новых ЛС.

С самого начала основополагающей идеей для нас было создание препаратов, которые не напрямую боролась бы с инфекционными заболеваниями, а активировали для этого защитные силы самого организма. При этом в качестве основы таких препаратов должны были послужить белковые соединения – пептиды, которые присутствуют в клетках человека, не являясь чуждыми для организма, поэтому их использование позволяет избежать многих побочных эффектов.

С 1996 г. «Пептек» выпускает препарат ЛИКОПИД – первый иммуномодулятор мурамилдипептидного ряда. Это – уникальное высокотехнологичное лекарственное средство (ЛС), для производства которого применяются пептидные технологии, которые, собственно, и дали название компании – «Пептек».

Напряженная и длительная работа ученых позволила установить, что в естественных условиях глюкозаминилмурамилдипептид (ГМДП) высвобождается из клеточной стенки бактерий при переваривании их макрофагами, которые являются клетками-киллерами чужеродных для организма агентов (микроорганизмов, опухолевых клеток). Деятельность макрофагов в здоровом организме происходит непрерывно. Эти клетки являются практически недремлющими санитарами организма. За счет попадающей в кровь ГМДП происходит постоянное поддержание иммунной системы в активном состоянии. В настоящее время учеными установлена молекулярная мишень ГМДП в иммунной системе. На первом этапе это вещество активизирует макрофагально-фагоцитарное звено иммунитета. Активация фагоцитов, в свою очередь, вызывает синтез регулярных факторов (цитокинов), которые одновременно активизируют гуморальное и клеточное звено иммунитета. В результате стимулируются все защитные силы, и возрастает его сопротивляемость факторам, способным нарушить постоянство его внутренней среды (гомеостаза). При различных заболеваниях образование ГМДП может быть нарушено. Кроме того, при массивной атаке организма чужеродными агентами, например, при гриппе или ОРВИ, количество образующегося ГМДП может быть недостаточным для эффективной работы иммунной системы. Для активации иммунной системы в таких случаях и необходимы иммуностимуляторы.

Во многих научных центрах России были развернуты работы по поиску новых сфер использования ЛИКОПИДА как средства активации способности организма к «самообороне». В частности, речь идет о лечении различных видов патологии путем стимуляции иммунной системы организма в борьбе с инфекционными и др. неприятными и опасными заболеваниями.

Нашим следующим успешным шагом было производство ветеринарного препарата ГЛИКОПИН, который был зарегистрирован в 1999 году. Он изготавливается на основе той же субстанции, что и ЛИКОПИД, и, соответственно, обладает теми же свойствами.

МА: Как происходила организация производства новых препаратов компанией «Пептек»?

В создании современного промышленного производства медикаментов на базе новейших технологий состоит наша главная задача. Но это – сегодня. А сначала нам самим пришлось научиться «активизировать» свои собственные силы.

Научные основы получения новых препаратов были разработаны еще в конце 80-х годов прошлого века в Институте биоорганической химии (ИБХ), входившем ранее в состав Академии наук СССР. Предполагалось, что новые лекарства будут выпускаться в Латвии. Но с распадом Советского Союза все повисло в вакууме.

К счастью, нам удалось заинтересовать своими разработками британских коллег. С их помощью были организованы доклинические и клинические испытания ЛИКОПИДА, которые полностью соответствовали международным правилам GCP (Good Clinical Practice). Испытания проводились в России в ИБХ и Институте иммунологии Минздрава РФ при поддержке клиницистов Великобритании. Препарат успешно выдержал экзамен.



В настоящее время мы имеем лицензию на производство, хранение и реализацию препарата ЛИКОПИД, патент на торговую марку «Ликолипид», патент на применение мурамилловых соединений в лечебных целях, патент на «Гликопин». Кроме того, с 1998 г. компания «Пептек» получила разрешение применять ЛИКОПИД также для лечения детей с первых недель жизни, что является несомненным свидетельством его полной безопасности и эффективности.

МА: Что Вы хотели бы сказать о сотрудниках своей компании?

Можно с уверенностью сказать, что секрет успеха компании – в его высоком научном потенциале и отличном коллективе, отличающимся высоким профессионализмом.

Сотрудниками и консультантами компании «Пептек» являются, в том числе, ученые ИБХ РАН и РГМУ – одних из ведущих научных центров страны в области фундаментальных исследований биологически активных соединений. Это – та область фармацевтики, в которой, благодаря ученым, мы можем на равных конкурировать с западными странами.

МА: В каких областях медицины применяется ЛИКОПИД? В чем заключаются его уникальные свойства?

Сейчас, наверное, нет ни одного региона в нашей стране, где не знают этот иммуномодулятор. Он используется врачами самых разных специальностей: терапевтами, хирургами, инфекционистами, гинекологами, урологами, онкологами, фтизиатрами, педиатрами и т.д. Высокая эффективность и очень хорошая переносимость препарата позволяют разрабатывать новые стандарты терапии многих самых разных заболеваний с включением его в схему лечения. ЛИКОПИД применяется как в терапевтических целях, так и для профилактики вирусных заболеваний, бактериальных осложнений, а так-

же при многих заболеваниях, возникновение которых связано с вторичным иммунодефицитным состоянием. К ним относятся, например, ряд гинекологических болезней: папилломатоз шейки матки, миома матки, дисбактериоз влагалища, герпетические поражения половых путей, генитальный хламидиоз, инфекционные воспаления женских половых органов, включая гнойно-септические послеоперационные осложнения. Использование ЛИКОПИДА дает хороший терапевтический результат в виде улучшения показателей общего и местного иммунитета, что приводит к быстрому исчезновению клинических проявлений заболеваний и достижению ремиссии, а также существенному снижению риска развития рецидива.

ЛИКОПИД можно использовать в комбинации с противовирусными, антибактериальными, противогрибковыми лекарствами, вакцинами, другими иммуностимуляторами. Он хорошо сочетается с любой терапией, наиболее часто назначаемой при лечении гриппа и ОРВИ. Препарат позволяет снизить дозу антибиотиков и противовирусных лекарственных средств, уменьшить продолжительность лечения, предупредить обострения хронических заболеваний. Клинические испытания, как уже говорилось выше, подтвердили эффективность применения препарата.

Но не менее важным фактором, позволяющим широко использовать это лекарство, является его удобная таблетированная форма.

МА: Какие научно-исследовательские работы проводятся в настоящее время силами компании «Пептек» или в сотрудничестве с другими научными центрами?

Научно-исследовательские работы проводятся в трех направлениях:
 > дополнительное исследование молекулярного и клеточного механизмов действия препарата ЛИКОПИД на базе ИБХ РАН в сотрудничестве с РГМУ;
 > постклинические и клинические исследования с целью расширения медицинских показаний для применения препарата ЛИКОПИД на базе ВМА им. С.М. Кирова, РГМУ, Ивановского НИИ материнства и детства, Кубанской государственной академии
 > создание новых лекарственных форм препарата в исследовательском центре ЗАО «Пептек», ИБХ РАН, в сотрудничестве с Пермской государственной фармацевтической академией.

МА: Что предпринимается компанией для популяризации препарата ЛИКОПИД?

Мы работаем в тесном контакте с врачами разных специальностей, обеспечивая их необходимыми информационными материалами, результатами обсуждений эффективности препарата на различных научных конференциях и симпозиумах.

В настоящее время проводятся клинические испытания ЛИКОПИДА в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (С-Петербург) с целью увеличения спектра нозологий, при которых показано его применение.

Целям увеличения поставок препарата в розничную аптечную сеть служит также работа компании «Пептек» с ведущими дистрибьюторами, такими как «ПрофитМед», «СИА-Интернейшнл», «Шрея Корпорэйшнл», «Морон», ЦВ «Протек», «БиоТехФарм», «Аптека-Холдинг», «Айтэкс» и многими др.

Сейчас активно готовимся к участию в апреле в выставке в рамках Конгресса «Человек и лекарство», в 3-м Региональном научном форуме-выставке «Дитя и Мама» в Самаре, к участию в педиатрической конференции в Санкт-Петербурге, в мае – в Объединенном научно-практическом форуме детских врачей в г. Орле, в июне – в Объединенном иммунологическом форуме-2008 в Санкт-Петербурге. Приглашаем всех к нам на стенд.

МА: Каковы планы компании?

Интерес к препарату существует уже и за пределами России, он зарегистрирован в Белоруссии, Молдавии, Казахстане, Армении и Азербайджане, а это очень важно для оптовиков!

Планируется создание новой формы препарата ЛИКОПИД в виде вагинальных таблеток и выпуск ее на фармрынок.

Кроме того, сейчас проводятся работы по реконструкции собственного производства в г. Твери. Мы не стоим на месте и с уверенностью смотрим в будущее, потому что знаем, ради чего начинали 12 лет назад – ради здоровья людей, как бы пафосно это не прозвучало!

Материал подготовила

Алла БОГАНОВА-РУДОВСКАЯ

| Интерьер |

Интерьер – важный фактор успеха аптеки



Специализированное торговое оборудование для аптек

Контактные телефоны:
Единная справочная:
8(495)136-75-36
Справочная Москвы и Московской области:
8(495)958-59-79



консультации по расстановке

Компания сертифицирована ISO 9001:2000

Нужно отметить, что «Доктор Мебелис» предлагает своим партнерам по бизнесу не только продуманные с точки зрения размещения товара и организации торгового пространства витрины, gondoles и первые столы. Это еще и консультации специалистов по расстановке мебели, выбору цветового решения, возможности изменить экспозиционную площадь, организовать функциональную систему навигации. Вместе с партнерами специалисты «Доктор Мебелис» принимают участие в выездных региональных конференциях. На этих мероприятиях мы рассказываем собравшимся – руководителям аптек и аптечных сетей, владельцам фармацевтического бизнеса – об основных принципах грамотной планировки торгового пространства в аптеке, существующих схемах планировки, связанных с ними особенностях выкладки и размещении рекламных материалов, зонирования аптеки, влиянии выбранного цвето-

вого решения на психологию покупателей. За последние полтора года «Доктор Мебелис» побывал в Уфе и Ярославле, Архангельске и Северодвинске, Нижнем Новгороде и Владимире, Самаре и Смоленске, Санкт-Петербурге и Казани, Череповце и Воронеже. По желанию присутствующих специалисты компании посещают розничные фармацевтические предприятия в городах, где проводятся конференции, и дают рекомендации по улучшению ситуации в конкретных аптеках. Данная услуга является частью стратегии продвижения и потому бесплатна. Как и цветной трехмерный план расстановки торгового оборудования, который инженеры-проектировщики компании разрабатывают на основе замеров или присланного в компанию плана БТИ.

«Правило золотого треугольника», размеры и конструктивные особенности торгового оборудования, выбор планировочной схемы островных стеллажей в

«Доктор Мебелис» – марка специализированного торгового оборудования, которое компания «Проектика» изготавливает для торговых залов и материальных комнат аптек. В качестве одного из основных поставщиков нашу компанию выбрали известные аптечные сети «36,6», «Доктор Столетов» и «А 5», «Мелодия здоровья», «ОЗ аптека» и «Сердечко». Мебель для аптек «Доктор Мебелис»™ – достойная основа интерьера известной рязанской сети «Спрэй», саратовского «Бонума», московских «Нео-фарм», «Айпары», «Дельта-М», «Витаприм», а также десятков других региональных аптечных сетей и единичных аптек в различных регионах России.

фармамаркете, вид и форма внешних витрин в аптеке с традиционной формой торговли, чем занять пустующее пространство в центре зала, где организовать уголок отдыха и разместить рекламные материалы, какими должны быть рубрикатеры – вот лишь неполный перечень вопросов, ответы на которые применительно к вашей аптеке легко дадут наши специалисты. А еще мы предложим вам функциональное и приспособленное для работы именно в аптеке торговое оборудование, услуги по расстановке, доставке и монтажу, независимо от размеров вашего бизнеса и местоположения.

Материалы по вопросам современного аптечного мерчандайзинга «Доктор Мебелис» размещает во многих фармацевтических изданиях, в том числе в «Московских аптеках» и «Новой Аптеке». Подробнее с ними можно ознакомиться на сайте компании www.dr-mebelis.ru в разделе «Статьи». В разделе «Проекты» можно посмотреть планировочные решения аптек в десятках регионов России и ближнего зарубежья.

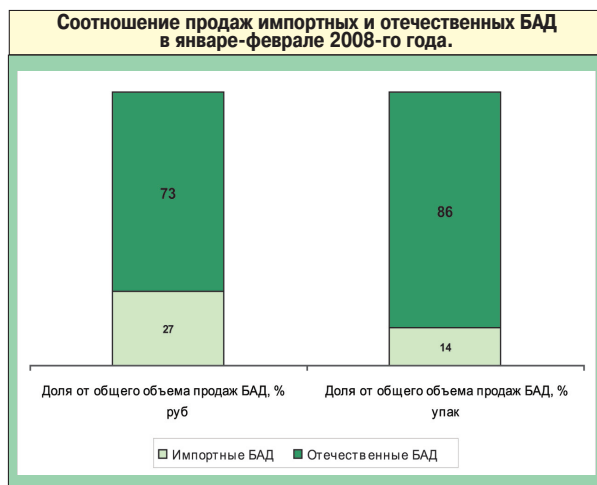
Ждем ваши вопросы и предложения по телефонам: 8 (4912) 98-35-55; 8 (495) 136-75-36; 8 (495) 958-59-79. С нами также можно связаться по электронной почте: max@proektika.ru; larkina@proektika.ru. И встретиться на международной выставке «Аптека» в СК «Олимпийский», ежегодными участниками которой мы являемся.



Материал подготовила
маркетолог компании «Проектика»

Елена ЛАРКИНА

Анализ спроса и продаж БАД



ТОП-10 БАД январь-февраль 2008 г.

№ п/п	Торговое наименование	Фирма	Доля от общего объема продаж БАД, % руб
1	КАПИЛАР	ДИОД ОАО	4,0
2	ОВЕСОЛ	ЭВАЛАР ЗАО	3,6
3	ЧЕРНИКА-ФОРТЕ	ЭВАЛАР ЗАО	2,8
4	ТРОЙЧАТКА ЭВАЛАР	ЭВАЛАР ЗАО	1,8
5	ГЕПАТРИН	ЭВАЛАР ЗАО	1,7
6	ВИАРДО	ДИОД ОАО	1,6
7	ЛАКТОФИЛЬТРУМ	СТИ-МЕДС СОРБ ОАО (ПОСТ-К ЛЕКСИРЪ)	1,6
8	ГЕРИМАКС ЭНЕРДЖИ	NYCOMED	1,4
9	АЛФАВИТ	АКВИОН ЗАО	1,3
10	АТЕРОКЛЕФИТ	ЭВАЛАР ЗАО	1,3

ТОП-10 фирмы январь-февраль 2008 г.

№ п/п	Фирма	Доля от общего объема продаж БАД, % руб
1	ЭВАЛАР ЗАО	20,9
2	ДИОД ОАО	8,2
3	АКВИОН ЗАО	4,8
4	FERROSAN AG	3,9
5	NATUR PRODUKT	2,2
6	ФОРА-ФАРМ ООО	2,1
7	PHARMA-MED INC	2,0
8	NYCOMED	1,9
9	ЭКОМИР ЗАО	1,9
10	ВИС ООО (ЭКСЛ-И ДИСТР-Р РИА ПАНДА ООО)	1,8

ТОП-10 фирм - производителей БАД в России в 2007 году

Рейтинг по объему	Фирма-производитель	Доля на рынке БАД, %
1	ЭВАЛАР ЗАО	16,8
2	ДИОД ОАО	9,8
3	АКВИОН ЗАО	4,9
4	NYCOMED	3,3
5	FERROSAN AG	3,1
6	ЭКОМИР ЗАО	2,8
7	PHARMA-MED INC	2,7
8	NATUR PRODUKT	2,6
9	ВИС ООО	2,5
10	ФАРМ-ПРО ТД ООО	1,7

ТОП-10 продаж ТН БАД в России в 2007 году

Рейтинг по объему	Бренд/производитель	Доля на рынке БАД, %
1	КАПИЛАР (ДИОД)	5,6
2	ЧЕРНИКА-ФОРТЕ (ЭВАЛАР)	2,6
3	ОВЕСОЛ (ЭВАЛАР)	2,5
4	ВИАРДО (ДИОД)	1,7
5	АЛФАВИТ (АКВИОН)	1,6
6	ЛЮТЕИН-КОМПЛЕКС (ЭКОМИР)	1,6
7	СЕАЛЕКС (ВИС)	1,6
8	ГЕРИМАКС ЭНЕРДЖИ (NYCOMED)	1,6
9	ЛАКТОФИЛЬТРУМ (СТИ-МЕДС СОРБ)	1,5
10	ГКМАТОГЕН "РУССКИЙ" (ФАРМ-ПРО)	1,4

ТОП-10 фирм - производителей БАД в России в 2006 году

Рейтинг	Фирма-производитель	Стоимостной объем, млн долл.	Прирост стоимостного объема, %
1	ЭВАЛАР ЗАО	38,2	37,4
2	ДИОД ОАО	36,9	15,0
3	АКВА МДТ/АКВИОН ЗАО	14,8	25,4
4	ПЕКИНСКИЙ ЦЕНТР ПРОДАЖИ ЖУЙДЭМЭН ЧАЯ	13,2	-30,9
5	МЕРЦАНА (ПРОИЗВЕДЕНО "КУРОРТМЕДСЕРВИС")	10,5	-16,7
6	NATUR PRODUKT	9,9	5,3
7	NYCOMED	8,3	232,0
8	ЭКОМИР ЗАО	8,2	182,8
9	FERROSAN AG	7,1	51,1
10	ВИС ООО	6,9	32,7

ТОП-10 продаж ТН БАД в России в 2006 году

Рейтинг	Бренд	Стоимостной объем, млн долл.	Прирост стоимостного объема, %
1	КАПИЛАР	20,6	45,2
2	ЖУЙДЭМЭН ДУПОХУДЕНИЯ	10,4	-27,3
3	ЧЕРНИКА-ФОРТЕ	7,7	22,9
4	АЛФАВИТ	7,0	-15,9
5	ЛЮТЕИН-КОМПЛЕКС	5,7	175,1
6	ОВЕСОЛ	5,3	137,4
7	ВИАРДО	5,0	-13,2
8	ЗЕЛЕНый ДОКТОР ШАЛФЕЙ	4,0	-7,5
9	ЛАКТОФИЛЬТРУМ	3,8	40,4
10	ЛЭЙ ДЭ	3,5	123,8

Источник: DSM Group

Спрос на БАД (аптечные предприятия Москвы)

№ п/п	Название	Март 2008 г. кол-во обращений	№ п/п	Название	Март 2007 г. кол-во обращений	№ п/п	Название	Март 2006 г. кол-во обращений
1	Нормофлорин-Б жид. конц. бифидобактерий 100 мл	635	1	Капилар тб.	855	1	Нормофлорин-Б жид. конц. бифидобактерий 100 мл	831
2	Капилар тб.	584	2	Нормофлорин-Б жид. конц. бифидобактерий 100 мл	760	2	Капилар тб.	436
3	Индиол капс. по 300 мг	518	3	Экстракт крестноцветных "Индол" капс.	467	3	Нормофлорин-Л жид. конц. лактобактерий 100 мл	289
4	Тройчатка-Эвалар капс.	474	4	Нормофлорин-Л жид. конц. лактобактерий 100 мл	418	4	Лактаза фермент. капс.	269
5	Нормофлорин-Л жид. конц. лактобактерий 100 мл	420	5	Лактаза фермент. капс.	336	5	Экстракт крестноцветных "Индол" капс.	249
6	Лактофильтрум тб. 0,5 г	415	6	Черника форте тб. 0,25 г	306	6	Овесол капли д/приема внутрь 50 мл	172
7	Цитросепт грейпфрутовый р-р 50 мл	383	7	Зародыши пшеничные масло "Виардо" капс. 300 мл	297	7	Турбослим день капс. 0,3 г	169
8	Турбослим дренаж конц. напиток 100 мл	373	8	Цитросепт грейпфрутовый р-р 50 мл	280	8	Цитросепт грейпфрутовый р-р 50 мл	161
9	Черника форте тб. 0,25 г	302	9	Овесол капли д/приема внутрь 50 мл	291	9	Черника форте тб. 0,25 г	138
10	Зародыши пшеничные масло "Виардо" капс. 300 мл	292	10	Чистовит Вэл тб.	218	10	Зародыши пшеничные масло "Виардо" капс. 300 мл	114

Цена БАД (аптечные предприятия Москвы)

№ п/п	Название	Март 2008 г. Ср.цена
1	Нормофлорин-Б жид. конц. бифидобактерий 100 мл	123,2
2	Капилар тб. № 100	207,4
3	Индиол капс. по 300 мг № 120	2086,4
4	Тройчатка-Эвалар капс. № 40	179,3
5	Нормофлорин-Л жид. конц. лактобактерий 100 мл	126,4
6	Лактофильтрум тб. 0,5 г № 60	162,8
7	Цитросепт грейпфрутовый р-р 50 мл	681,1
8	Турбослим дренаж конц. напиток 100 мл	174,8
9	Черника форте тб. 0,25 г № 100	111,2
10	Зародыши пшеничные масло "Виардо" капс. 300 мл № 60	133,3

Источник: ЦФИ ДЗ г. Москвы

◀ Стр. 1

Современные подходы к обеспечению качества и безопасности биологически активных добавок к пище

Тутельян Виктор Александрович
Директор ГУ НИИ питания РАМН, академик, проф., д.м.н.
Суханов Борис Петрович
Проф. каф. гигиены питания и токсикологии ММА им. И.М. Сеченова, д.м.н.

МА: Какова ценность БАД для потребителя?

Развитие фармацевтической промышленности, биотехнологии, химии, внедрение суперсовременных технологий переработки растительного и иного сырья для получения высококачественных биологически активных соединений и их комплексов обеспечило возможность производства необходимых для повышения качества питания биологически активных и минорных компонентов

пищи в неограниченном количестве. Оставалось найти формы, в которых бы удобно было эти соединения вводить в питание. И совершенно оправданно для этого были выбраны фармацевтические формы: таблетки, капсулы, порошки, драже и др. Применение биологически активных веществ (БАВ) именно в этих формах давало возможность их строгого дозирования в соответствии с учетом потребностей в них человека в зависимости от пола, возраста, состояния здоровья, профессиональной деятельности и других факторов.

Совпадение этих трех составляющих, с одной стороны, создало высокий интерес и востребованность населением природных биологически активных веществ для повышения качества питания и жизни, профилактики многих заболеваний, с другой – открыло перспективы и возможности их производства в необходимом количестве и реального практического применения.

Научной составляющей необходимости дополнительного применения биологически активных и минорных компонентов пищи в виде фармацевтических форм явились полученные на основе широкомасштабных эпидемиологических исследований, с одной стороны, **доказательства их важной роли в обеспечении жизнедеятельности** организма человека, с другой – **обнаружение их дефицита** в питании современного человека.

Для большинства населения экономически развитых государств, равно как и для населения России, в настоящее время в силу указанных выше причин **рационы** питания **дефицитны** в отношении полиненасыщенных жирных кислот (омега-3 и омега-6), растворимых и нерастворимых пищевых волокон (пектин, камеди слизи, целлюлоза и др.), витаминов (группы В, Е и др.), широкого спектра витаминоподобных веществ природного происхождения (L-карнитин, убихинон, холин, метилметионинсульфоний, липоевая кислота и др.), макроэлементов (кальций и др.), микроэлементов (йод, железо, селен, цинк и др.).

На основе принципов доказательной медицины получены принципиально новые данные и в отношении **биологической роли** для человека природных **минорных биологически активных веществ**. Это прежде всего относится к таким соединениям, как

- различные группы **флавоноидов** (флаванолы и их гликозиды – кверцетин, кемферол, рутин и др.; флавоны – лютеолин, апигенин и др.; флавонолы – нарингенин, гесперидин и др.; дигидрофлавонолы, проточианидины, катехины и др.), физиологические функции которых чрезвычайно разнообразны и важны для снижения риска развития многих широко распространенных заболеваний человека, включая сердечно-сосудистые и онкологические;
- **индолы**, одной из важнейших функций которых является регуляция активности ферментов первой и второй фаз метаболизма и обезвреживания чужеродных веществ;
- **экзогенные пептиды** и отдельные **аминокислоты** и их смеси, участие которых в регуляции функций органов и систем доказана многочисленными исследованиями (например, пептиды обеспечивают специфическое межмолекулярное взаимодействие с промотормыми участками генов, присутствуют в качестве фрагментов в составе целого ряда полипептидов – интерлейкинов, цитостатина, тиреоглобулина и др.).

Доказана важная роль как компонентов питания и таких веществ, как органические кислоты, фенольные соединения, бета-ситостерин, изофлавоны, изотиоцианаты, глюкоманнаны, полифруктаны, инулин, хлорофилл, кофеин, гилперидин, глюкозамин, хондроитинсульфат, хитозан и многие другие.

Дефицит биологически активных соединений в рационах населения приводит к **снижению резистентности** организма к неблагоприятным факторам окружающей среды (маладаптации), формированию **иммунодефицитных состояний**, **нарушению** функции систем антиоксидантной защиты, хронизации болезней, повышению риска развития заболеваний, снижению качества жизни и эффективности лечебных мероприятий.

Нами **выявлено более 120 биологически активных соединений** растительного, животного, биотехнологического происхождения, относящихся к минорным компонентам пищи, механизм действия которых расшифрован, и тем самым **обеспечена** возможность их **применения в составе БАД** для индивидуализации питания, восполнения их дефицита в рационе и снижения риска развития многих заболеваний.

В качестве источников **идентичных встречающимся в пище** соединений могут быть лекарственные растения, нетрадиционные для питания продукты моря, продукты биотехнологического и реже химического синтеза и другие природные источники (продукты пчеловодства, мумие и др.). Использование таких источников более чем оправданно как с экономической, так и с научной точки зрения, поскольку содержание в них БАВ в десятки и сотни раз более высокое, чем в традиционных пищевых продуктах.

МА: Какими законами регулируются правовые отношения в области оборота БАД? Какие нормативные документы призваны обеспечить их качество и безопасность? Какие параметры и характеристики БАД исследуются НИИ питания?

Правовые отношения в области оборота БАД регулируются законами РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (№ 52-ФЗ от 30 марта 1999 г.; первый вариант Закона принят в 1991 г.), «О качестве и безопасности пищевых продуктов» (№ 29-ФЗ от 02 января 2000 г.), «О защите прав потребителей» (№ 196-ФЗ от 30 декабря 2001 г.), «О рекламе» (№ 38-ФЗ от 13 марта 2006 г.), постановлениями Правительства РФ, Национальным стандартом Российской Федерации «Продукты пищевые. Информация для потребителя. Общие требования» (ГОСТ Р № 51074-2003 г.), а также рядом других документов федерального уровня действия, к которым относятся санитарные правила и нормы (СанПиН), методические указания (МУК) и методические рекомендации (МР), которые отражают различные аспекты контроля оборота, обеспечения качества, безопасности и эффективности этого нового для страны вида продукции. Важное место в системе обеспечения контроля оборота БАД имеют приказы Министерства здравоохранения, Роспотребнадзора, постановления Главного государственного санитарного врача РФ и другие ведомственные документы.

В соответствии с вышеприведенными законами РФ **производитель продукции несет ответственность** за ее качество, безопасность, эффективность, достоверность и полноту представляемой о продукции информации.

К настоящей времени в РФ **сформирована законодательная, нормативная и методическая база**, обеспечивающая безопасность применения БАД. Она гораздо более жесткая, нежели в странах Европы, США или Азии. Начало формирования этой базы относится к 1997 г., когда появился практически первый документ, касающийся регулирования оборота БАД в России. Именно в 1997 г. Минздрав России выпустил приказ "О порядке экспертизы и гигиенической сертификации биологически активных добавок к пище".

В соответствии с санитарным законодательством РФ БАД в России подлежат государственной регистрации, которая осуществляется на федеральном уровне Роспотребнадзором. Государственная регистрация БАД является подтверждением соответствия качества и безопасности БАД санитарному законодательству РФ в данной области. Данные о государственной регистрации БАД занесены в Федеральный реестр БАД, который можно найти на сайте Роспотребнадзора.

Закон РФ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» относит БАД к группе пищевых продуктов и дает им следующее определение: **БАД – это «природные (идентичные природным) биологически активные вещества, предназначенные для употребления одновременно с пищей или введения в состав пищевых продуктов»**. Таким образом, БАД к пище **не являются лекарственными средствами**, предназначенными для лечения или диагностики заболеваний человека. Относясь к **пищевым продуктам**, они служат **дополнительным источником** в рационе человека необходимых, дефицитных в питании пищевых веществ (аминокислоты, витамины, макро- и микроэлементы, полиненасыщенные жирные кислоты, витаминоподобные и др. соединения) и **источником** биологически активных веществ, а контроль за их производством и оборотом находится в компетенции государственного санитарно-эпидемиологического надзора (Роспотребнадзора).

В соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации БАД к пище могут вырабатываться в виде разнообразных фармацевтических форм в соответствии с техническими документами.

В отличие от лекарственных средств, включающих биологически активные вещества в лечебных целях и дозах, которые обычно в десятки и сотни раз превышают физиологическую потребность здорового человека, и вводимых в организм как рег ос, так и парентерально, БАД используются с целью восполнения дефицита этих веществ в рационах в количествах, находящихся в суточной дозе БАД в пределах физиологических потребностей человека, и применяются только рег ос с пищей во время еды.

Эффекты БАД, как правило, реализуются прежде всего путем инициации универсальных механизмов адаптационно-приспособительных реакций организма на воздействие внешних и внутренних факторов самой различной природы. При этом количественные изменения параметров функционирования систем организма находятся в пределах их физиологических границ.

БАД к пище могут использоваться и при различных заболеваниях, но обязательно наряду с применением специфической терапии и только в качестве элемента лечебной диеты (диетического или лечебного питания), но ни в коем случае не в роли лекарственного средства, коими они не являются по определению. В этом случае БАД помогают сократить продолжительность болезни, ускорить выздоровление больных, избежать некоторых осложнений и хронизации болезни, быстрее сократить объемы специфической химиотерапии, сроки пребывания больных в стационарах. Однако при этом необходимо учитывать совместимость состава БАД с лекарственными средствами во время их совместного применения во избежание возможного взаимоотрицательного влияния их друг на друга или на процессы реализации активности каждого из них.

В соответствии с санитарным законодательством России, БАД к пище могут рассматриваться в качестве дополнительного источника белков, жиров или углеводов только в том случае, если их количество в разовой порции БАД находится на уровне не ниже 2% от рекомендуемого суточного потребления этих компонентов; в отношении витаминов, макро- и микроэлементов и биологически активных веществ эта величина не должна быть ниже 10%.

В то же время содержание витаминов в суточной дозировке БАД, как это принято и в международной практике, не должно превышать рекомендуемую величину суточного потребления (адекватный уровень суточного потребления) более, чем в 3 раза (верхний допустимый уровень потребления) для витаминов А, D, К, В₁, В₂, В₆, В₁₂, ниацина, фолиевой и пантотеновой кислот, биотина и не более, чем в 10 раз – для витаминов Е и С. Причем при рекомендации потребления витаминов выше адекватного уровня производитель должен предоставлять убедительную доказательную базу. Она может быть получена как в результате анализа и обобщения литературных данных, так и в результате специально проведенных экспериментальных исследований или клинических наблюдений. Эти документы представляются при государственной регистрации БАД в России.

Количество минеральных веществ (макро- и микроэлементов) в составе БАД допускается на уровнях, чаще всего не превышающих суточную (адекватную) потребность в них в 2 раза (верхний допустимый уровень). Рекомендации по повышенному уровню потребления минеральных веществ (выше 100% от адекватного уровня), так же как и витаминов, должны иметь убедительную документированную доказательную базу.

В суточной дозе БАД содержание витаминов и минеральных солей должно составлять 10–100% от рекомендуемого суточного (адекватного) уровня потребления.

Санитарно-эпидемиологическая экспертиза БАД предшествует ее государственной регистрации, осуществляется уполномоченными Роспотребнадзором организациями, **проводится для выявления соответствия** продукции действующим **законодательным актам и нормативным требованиям** к качеству и безопасности и включает следующие процедуры (Методические указания «Определение безопасности и эффективности биологически активных добавок к пище», Минздрав России. М., 1999, 88 с.):

- первичную экспертную оценку заявки, документов и материалов, характеризующих данную продукцию;
- определение потребности и объема необходимых исследований БАД;
- проведение необходимого комплекса санитарно-химических, санитарно-микробиологических и других видов исследований и оценку их результатов с целью подтверждения безопасности, подлинности компонентов рецептуры продукции, количественного содержания активно действующих компонентов;
- экспериментальные исследования токсикологических, физиологических и метаболических эффектов для подтверждения безопасности БАД и заявляемой эффективности (при необходимости);
- клиническую оценку (при необходимости);
- оценку результатов экспериментальных и клинических испытаний и наблюдений (если они проводились);
- оценку результатов исследований содержания основных ингредиентов и подлинности БАД;
- подготовку и оформление экспертного заключения, включающего и проект этикетки на продукцию; утверждение их в организации, проводящей санитарно-эпидемиологическую экспертизу с последующим направлением экспертного заключения и проекта этикетки в Роспотребнадзор для оформления в установленном порядке регистрационного документа.

Вся документация для проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы предоставляется в оригинале и/или в виде нотариально заверенных копий и в переводе на русский язык.

Проведение любых исследований БАД осуществляется в учреждениях и лабораториях, аккредитованных для конкретных видов работ в установленном порядке.

МА: Каким образом определяется эффективность и безопасность БАД? Как определяется допустимое содержание биологически активных веществ в БАД? Какие биологически активные вещества являются запрещенными при изготовлении БАД в связи с возможным их вредным воздействием на здоровье человека?

Широкое применение лекарственных растений в составе БАД вызвало необходимость разработки нормативно-методической базы, позволяющей обеспечивать эффективный контроль безопасности и качества этого вида продукции. И если проблемы безопасности таких продуктов по общепринятым в мировой практике показателям (токсичные элементы, пестициды, микотоксины, санитарно значимые микроорганизмы, радионуклиды и т.д.) к настоящему времени в целом решены и за рубежом, и в России, то проблема безопасности БАД с включением лекарственных растений или их экстрактов в методологическом и методическом отношении не только в России, но и вообще в мировой практике до 2004 г. оставалась практически открытой (контроль количества фармакологически активных веществ и установление их допустимого уровня в составе БАД, показателем подлинности компонентов БАД).

Решая эту сложную проблему, важным было обеспечить ту «золотую середину», когда продукт на основе лекарственных растений, с одной стороны, являлся бы источником биологически активных веществ (БАВ), с другой – оставался бы в группе пищевых продуктов (БАД).

➤ Стр. 6

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

Программу ОНЛС контролирует Росздравнадзор

В настоящее время в рамках реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан (ОНЛС) в регионах уже поставлено ЛС на сумму около 20 млрд руб. Росздравнадзор осуществляет мониторинг выполнения мероприятий программы, проводит контрольные мероприятия в субъектах РФ.

Комментарий Николая Юргеля, руководителя Росздравнадзора: "В феврале - марте текущего года Росздравнадзор уже осуществил проверки в 29 субъектах Российской Федерации на предмет контроля реализации программы ОНЛС. В целом ситуацию можно считать стабильной, однако в ряде регионов имеются системные недоработки и серьезные нарушения, связанные, главным образом, с определением потребности в лекарственных средствах, составлением заявки, управлением финансовыми ресурсами и товарными запасами. Результаты проверок Росздравнадзора по некоторым регионам будут переданы в Генеральную прокуратуру.

Помимо проверок, Росздравнадзор совместно с полномочными представителями Президента РФ в Уральском, Сибирском и Приволжском федеральных округах провел совещания по вопросам совершенствования системы лекарственного обеспечения в регионах."

Упрощен порядок регистрации ЛС для лечения редких заболеваний

Положение об ускоренной процедуре государственной регистрации ЛС разработано в соответствии с п. 10 статьи 19 Федерального закона "О лекарственных средствах".

Административным регламентом Росздравнадзора по исполнению государственной функции по регистрации ЛС предусмотрена процедура приоритетного рассмотрения и принятия решения о регистрации лекарственных средств, предназначенных для лечения редких заболеваний, эпидемически опасных заболеваний, заболеваний с высоким уровнем смертности, входящих в список ОНЛС, в Перечень ЖНВЛС, а также лекарственных препаратов, отнесенных к категории дорогостоящих.

Комментарий Николая Юргеля, руководителя Росздравнадзора: "В течение 2007-2008 гг. Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития проводится активная деятельность по снижению административных барьеров для производителей лекарственных средств и изделий медицинского назначения. В связи с этим совершенствуется работа по приоритетному рассмотрению лекарственных препаратов, относящихся к названным категориям. Например, 06.03.2008 г. была применена процедура ускоренной регистрации, и выдано свидетельство о государственной регистрации препарата Эллаграра (Elargase), предназначенного для длительного лечения больных с синдромом Хантера - мукополисахаридозом, принадлежащим к категории редких заболеваний. Возможность приоритетного приема и рассмотрения комплекта документов на регистрацию указанных категорий лекарственных средств установлена Информационным письмом Росздравнадзора от 18.02.2008 № 01И-53/08.

Пресс-служба Росздравнадзора

АРФП поднимает вопрос о внесении изменений в ФЗ "О лекарственных средствах"

20 марта 2008 г. Ассоциация Российских фармацевтических производителей (АРФП) приняла участие во встрече с врио директора Департамента фармацевтической деятельности, региональной и информационной политики по вопросам здравоохранения и социального развития Тоцковой Н.В. Встреча была посвящена вопросам подготовки проекта о внесении изменений в Федеральный закон "О лекарственных средствах" в части государственной регистрации лекарственных средств.

ФЗ "О лекарственных средствах" является одним из основополагающих документов для фарм отрасли, и необходимость внесения в него дополнений и изменений давно обсуждалась всеми участниками рынка. Для членов предприятий АРФП наиболее остро стоит вопрос в части изменения системы допуска на рынок фармацевтических субстанций, используемых для производства ЛС. В настоящий момент, согласно Федеральному закону, субстанция считается лекарственным средством и подлежит обязательной регистрации. Данное требование по регистрации субстанций как ЛС является одним из факторов, сдерживающих развитие российской фармпромышленности и примером неравноправного положения российских и иностранных производителей на российский фармацевтический рынок.

Обязательное требование по регистрации субстанций в РФ приводит к увеличению длительности регистрации ЛС, заставляет разработчиков дублировать предоставляемые документы. По этой причине регистрация нового лекарства российским производителем может растянуться на 2 установленных законом срока. Российские производители вынуждены регистрировать в России субстанции даже в том случае, если ЛС производится только для реализации на экспорт.

В то же время норма по регистрации субстанций не распространяется на зарубежных фармпроизводителей в РФ. Т.о., данное требование является одним из барьеров, ограничивающих развитие национального производства лекарств и экспортный потенциал

Начав работы в этом направлении, мы обратили внимание на то, что многие БАВ лекарственных растений свойственны и пищевым продуктам растительного происхождения. Например, антрахиноны характерны как для таких повседневно употребляемых пищевых растений, к которым относятся ревень, щавель, бобовые, так и для лекарственных растений – Cassia tora, Aloe vera, Polygonum bistorta; изофлавоны содержатся как в бобовых, так и в лекарственных растениях – Trifolium pratense, Sophora japonica. Поступая с пищей в небольших количествах, фармакологически активные вещества оказывают регулирующее влияние на функциональную активность систем и органов человека в физиологических границах их активности. В более высоких дозах эти вещества оказывают уже существенно более выраженное влияние на органы и системы человека, которое находится за пределами параметров физиологических границ функциональной активности органов и систем человека. Источники БАВ в последнем случае должны рассматриваться уже в качестве лекарственных средств природного происхождения, применяться по назначению и под контролем врача.

Учитывая важность биологически активных и минорных соединений в поддержании функциональной активности систем и органов человека, и в то же время реальный их дефицит в рационе населения из-за ограниченного, монотонного, рафинированного питания, а также невозможность увеличения их поступления за счет традиционного питания, мы предприняли попытку сначала из большого количества БАВ лекарственных растений, наиболее часто используемых в составе представленных на российском рынке БАД, выделить наиболее часто встречающиеся. Путем анализа литературных данных, обобщения собственного опыта, а также совместного рассмотрения этой проблемы с фармакологами, клиницистами, токсикологами, фармакогностами и другими заинтересованными специалистами, исходя из структуры питания населения и расчета возможного содержания в суточном рационе конкретных БАВ, мы по ряду биологически активных соединений получили расчетные данные по ориентировочному их поступлению с суточным рационом и через это вышли на рекомендуемые величины их суточного потребления. Результаты этой работы явились научным обоснованием использования лекарственных растений в составе БАД в качестве источников важных для питания человека биологически активных соединений. Однако этот путь долог, исключительно сложен, требует значительных ресурсных и материальных затрат.

Второй подход к расчету допустимых величин содержания в БАД лекарственных растений, который мы применили, существенно более прост и доступен. Совместно с вышеупомянутой группой специалистов мы приняли решение: в составе **суточной порции БАД** содержание **фармакологически активных соединений** лекарственного растения должно находиться **не более 50–60% от разовой терапевтической дозы** при использовании данного растения в качестве лекарственного средства. При этом **нижняя граница** содержания этих соединений в БАД не должна быть **менее 10% от разовой терапевтической дозы**. Такой подход, с одной стороны, обеспечивал присутствие в БАД важных для жизнедеятельности организма соединений, с другой – не предполагал наличия у нее лечебных свойств и, наконец, в третьих – обеспечивал безопасность по критерию содержания специфических фармакологически активных компонентов. Этот критерий является важнейшим ориентиром при решении вопроса о дозе конкретного БАВ в составе БАД.

Традиционные источники пищевых и биологически активных веществ – это источники пищевых и биологически активных соединений животного, растительного и микробиологического (биотехнологического) происхождения, безусловно и традиционно относящиеся к пищевому (продовольственному) сырью и пищевым продуктам.

Альтернативные, идентичные натуральным, источники пищевых и биологически активных веществ – это источники, в установленном порядке разрешенные для пищевого и медицинского применения, не относящиеся безусловно к традиционному пищевому сырью и пищевым продуктам (лекарственные растения; вещества, полученные в результате биотехнологического или химического синтеза, природное минеральное сырье, продукты пчеловодства, мумие и др.).

Обеспечить **безопасность БАД** при их обороте на рынке невозможно без надежных методов контроля содержания в них активных действующих веществ и подтверждения подлинности заявляемых в составе продукции компонентов. Это главные критерии качества и эффективности БАД. В РФ разработана методическая база, позволяющая проводить количественное определение в составе данной продукции более 120 активных компонентов (Руководство 4.1.1672-03 «Руководство по методам контроля качества и безопасности биологически активных добавок к пище»).

В 2000 г. в России утвержден позитивный список компонентов, которые допускается использовать при производстве БАД (СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов»). Он включает более 190 наименований. В этом же документе присутствует и негативный список (запрещенные компоненты). Первыми среди них значатся компоненты, содержащие сильнодействующие, наркотические, психотропные и ядовитые вещества. В соответствии с этим списком в РФ в составе БАД также не допускается использование:

- веществ, не свойственных пище, пищевым и лекарственным растениям;
- неприродные синтетические вещества - аналоги активно действующих начал лекарственных растений (не являющиеся эссенциальными факторами питания);
- антибиотики;
- гормоны;

➤ потенциально опасные ткани животных, их экстракты и продукты их переработки, в том числе специфические материалы риска передачи агентов прионовых заболеваний (трансмиссивная губчатая энцефалопатия); череп, включая мозг и глаза, небные миндалины; позвоночный столб, спинной мозг и дорсальные ганглии; кишечник; селезенка жвачных животных, а также мясо механической обвалки, топленый жир, желатин, коллаген и кальция дифосфат, выработанные из них; органы и ткани скота и промысловых диких животных старше 30 месяцев; органы и ткани скота из третьих стран без сертификата об удалении специфических материалов риска.

При ввозе в РФ БАД к пище (сырья для БАД), изготовленных с применением сырья животного происхождения, должны приниматься во внимание эпизоотологическая ситуация по трансмис-

сивной губчатой энцефалопатии (в т.ч. бычьей губчатой энцефалопатии) в стране фирмы-изготовителя этих компонентов (Решение комиссии ЕС 2000/418/ЕС «Prohibition of the use of SRM» от 29.06.2000 г. и Постановление 999/2001 от 22.05.2002 г. «Prevention, control and eradication of certain TSE»).

Запрещены к использованию в составе БАД:

- представители родов и видов микроорганизмов, среди которых распространены варианты, вызывающие заболевания человека или способные служить векторами генов антибиотикорезистентности;
- спорообразующие аэробные микроорганизмы – представители рода Bacillus: B. polymyxa, B. cereus, B. megatherium, B. thuringiensis, B. coagulans, B. subtilis, B. licheniformis и другие представители этого рода;
- представители родов и видов бактерий, среди которых распространены условно-патогенные штаммы (Enterococcus spp., Escherichia и т.п.);
- микроорганизмы, обладающие гемолитической активностью;
- жизнеспособные дрожжевые и дрожжеподобные грибы;
- все виды микроскопических плесневых грибов, относящихся к родам Aspergillus, Alternaria, Candida, Chaetomium, Cladosporium, Fusarium, Geotrichum, Pseudallescheria, Mucor и др.;
- бесполовые микроорганизмы, выделенные из организма животных и птицы и не свойственные нормальной защитной микрофлоре человека, в том числе представители рода Lactobacillus;
- ткани и органы человека.

Кроме того, из объектов животного происхождения в составе БАД запрещено использовать скорпиона, все виды шпанской мушки, божью коровку семиточечную, а также любые другие объекты, которые могут представлять опасность для здоровья человека.

МА: Существуют ли особые условия для регистрации БАД, предназначенных для детей?

БАД для детей различных возрастных групп чаще всего является источником микронутриентов (витаминов, минеральных веществ, отдельных видов полиненасыщенных жирных кислот и др.). Продукция с этим составом не встречает возражений против ее применения в детской практике, поскольку у детей всех возрастных групп также исключительно часто выявляется дефицит в питании этих компонентов.

Однако в последние несколько лет в состав БАД для детей разработчики этой продукции стали включать различные **лекарственные растения**, в том числе с выраженным фармакологическим эффектом действия. Насколько это обосновано и необходимо? Ведь дети до 14 лет особо чувствительны к нетрадиционному, в том числе пищевым воздействиям. Их метаболические системы сформированы еще недостаточно и не всегда способны эффективно противостоять и адекватно отвечать на повышенные нагрузки. В то же время БАД к пище применяются без участия врача, длительное время. Это представляет **высокую потенциальную угрозу здоровью детей**.

Поэтому в России в составе БАД для детей до 14 лет **разрешено** применять лишь очень ограниченное количество пищевых, прямих и **лекарственных растений** (Приложение 3). **Витамины и минеральные вещества** используются в соответствии с положительным списком, опубликованном в СанПиН 2.3.3.1940-05 «Организация детского питания» (Приложение 4). Разрешены для применения в этой группе продукции и компоненты с **пре- и пробиотическим** действием.

Компоненты, используемые в **БАД для детей, должны соответствовать специальным гигиеническим нормативам безопасности и пищевой ценности**, установленным санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами (СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов»).

В составе БАД и травяных «чаев» **для детей до 3 лет запрещено** использовать ароматизаторы, красители, стабилизаторы, консерванты, пищевые добавки, за исключением допущенных для производства продуктов детского питания, что отражено в СанПиН 2.3.2.1293-03 «Гигиенические требования по применению пищевых добавок». Не допускается также применение искусственных подслащающих веществ (сахарозаместителей).

В 2006 г. Роспотребнадзор ввел негосударственную систему **добровольной сертификации БАД**, которая вправе, после рассмотрения результатов клинических испытаний БАД, оформлять свой регистрационный документ о добровольной сертификации БАД. В этом документе в графе **«Показания к применению»** могут быть отмечены и предполагаемые **медицинские эффекты** от применения БАД. При этом санитарным законодательством РФ (СанПиН 2.3.2.1290-03 «Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)») **допускаются следующие формулировки** по эффективности БАД: **для оптимизации** углеводного, жирового, витаминного или иного обмена веществ при различных функциональных состояниях; **для нормализации и/или улучшения функционального состояния** органов и систем организма человека, в т.ч. за счет продуктов, оказывающих общеукрепляющее, мягкое тонизирующее, успокаивающее или иные виды действия при различных функциональных состояниях; **для снижения риска** заболеваний; **для нормализации микрофлоры** желудочно-кишечного тракта; **в качестве энтеросорбентов**. **Иные формулировки для применения в этикетках БАД запрещены**. Эти формулировки в целом совпадают с принятой во многих странах практикой этикетирования БАД. Хотя следует отметить, что эта проблема в мире до конца еще далеко не решена и по-прежнему обсуждается как на международном уровне, так и на уровне отдельных заинтересованных государств.

МА: Каковы в настоящее время требования в рекламе БАД?

Реклама БАД не должна противоречить материалам, согласованным при государственной регистрации; не допускается реклама БАД, не прошедших государственную регистрацию; как уникального, наиболее эффективного и безопасного в плане побочных эффектов средства; реклама не должна вводить в заблуждение потребителя относительно состава БАД и ее эффективности; недопустимо в рекламе создавать впечатление, что природное происхождение сырья, используемого в составе БАД, является гарантией ее безопасности; реклама БАД не должна подрывать веру потребителей в эффективность других средств; не должна создавать впечатление о неужности участия врача при применении БАД, в особенности для БАД на растительной основе.

Методы доказательной медицины в контроле эффективности БАД

Погожева Алла Владимировна
Руководитель отделения сердечно-сосудистой патологии Клиники лечебного питания, проф.

МА: Алла Владимировна, что Вы можете рассказать о клинических испытаниях БАД?

БАД не оказывают и не должны оказывать лечебного воздействия на организм человека. Целью создания БАД является поддержание баланса белков, жиров, углеводов макро- и микроэлементов и витаминов, употребляемых человеком с пищей, а также поддержание функций определенных систем организма. Поэтому испытания действия биологически активных добавок, которые проводятся в нашей клинике, мы называем не клиническими испытаниями, а исследованиями БАД. Но, конечно, это – особый вид исследований, в котором участвуют люди.

В связи с этим для участия в исследованиях БАД необходимо письменное согласие. Кроме того, у нас, как и при испытаниях ЛС, работает Этический комитет, который проверяет документы, необходимые для проведения исследования БАД в клинике. Список документов должен включать документы, подтверждающие безопасность продукта, и заверенный компанией состав испытуемого объекта. Биологически активное вещество (БАВ) в составе БАД должно быть в количестве, которое может обеспечить заявленный эффект. Количество ингредиента должно соответствовать уровню, которое определено документом о рекомендуемом уровне потребления БАВ. В документе указывается как адекватный, так и максимальный уровень. Содержание отдельных БАВ в биологически активных добавках обычно не должно превышать 30–50% адекватного уровня. Для некоторых витаминов допускается небольшое превышение этого показателя.

Но для большинства БАВ содержание, превышающее адекватный уровень потребления более чем на 50%, является свидетельством того, что этот препарат обладает фармакологическим действием и не может быть использован в качестве БАД.

Если речь идет об исследовании состава БАД, то это происходит не в Клинике, а в специальных лабораториях Института питания. А вот органолептические свойства отдельных БАД (например, специальных чаев, коктейлей) исследуются у нас. Если БАД выпускается в виде таблеток или капсул, такое исследование не проводится.

Исследования БАД в нашей клинике проводятся по заявкам компаний-производителей с целью определения какого-либо эффекта, которое продукт должен производить на отдельные системы или организм в целом, благодаря воздействию содержащихся в нем биологически активных веществ. В ходе исследований может изучаться, например, воздействие на сердечно-сосудистую или другую систему организма или влияние на какую-то определенную функцию, например, диуретический или послабляющий эффект.

В год в среднем в нашей клинике исследуются около 20 БАД. **МА: Какие методы клинических испытаний используются при апробации БАД? Применяется ли плацебо при подобных испытаниях? В чем отличие методик испытаний БАД и лекарственных препаратов?**

При исследованиях БАД применяются, собственно, те же методы, которые используются и при клинических испытаниях ЛС. Но исследование БАД проходит в один этап в отличие от клинических исследований ЛС, которые состоят из 4 этапов. Кроме того, мы

исследуем состояние пищевого статуса организма – исследования, которые не проводятся при испытании ЛС.

При исследовании БАД, действие которых направлено на улучшение метаболизма и уменьшения массы тела, используется метод **биоимпедансметрии**, который включает определение антропометрических показателей: массу тела, окружность груди, талии, бедер, определение количества мышечной массы и жидкости в организме. Эти показатели важны при исследованиях БАД, применяемых для коррекции массы тела.

Определяется **метаболический статус** путем определения биохимических показателей крови, а также определения содержания белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ. В некоторых случаях определяется **уровень основного обмена** организма. Но это дорогостоящее исследование проводится не всегда и только при испытаниях БАД, действие которых направлено на коррекцию обменных нарушений или повышение возможностей человеческого организма. Например, при исследованиях БАД, применяемых для коррекции питания спортсменов.

Существует несколько способов контроля эффективности БАД. 1-й, наиболее простой способ заключается в применении **группы сравнения**. В наших условиях основная группа испытуемых должна, например, соблюдать определенную диету и дополнительно получает БАД. Группа сравнения (контрольная группа) БАД не получает, а только соблюдает ту же самую диету. Обе группы людей по основным характеристикам должны состоять из лиц с идентичными или близкими показателями.

2-й метод, который называют «**слепым**», заключается в том, что при прочих равных условия часть испытуемых получает препарат, а другая часть – нет (они принимают плацебо). Кто именно получает БАД, сами люди не знают. Такой метод позволяет избежать некоторых ошибок в оценке изменений на фоне приема какого-то активного вещества, которые могут быть связаны с психологическими причинами.

Существует также **двойной слепой метод**, когда ни больному, ни врачу не известно, кто из группы людей получает БАД, а кто – нет. И только после комплексной оценки результатов применения биологически активной добавки рассекречивается информация о том, кто же действительно получал испытуемый препарат. Этот метод используется чаще всего при участии международных компаний. Он также направлен на получение более достоверных результатов применения какой-либо БАД.

МА: Где проводятся лабораторные исследования, необходимые в ходе исследования действия БАД?

Все анализы проводятся в клинике или в лабораториях Института питания РАНН.

МА: Были ли случаи, когда клинические испытания не выявили достаточной эффективности БАД?

Случаев, чтобы исследуемые в клинике БАД не производили заявленного эффекта, у нас не было. Эффект БАД обычно очень мягкий, физиологический. Разумеется, воздействие БАД невозможно сравнить с действием лекарственных препаратов. Действие БАД можно скорее сравнить с действием отдельных компонентов пищи. Как известно, недостаток каких-либо необходимых питательных веществ может привести к различным нарушениям, которые исчезают при введении сбалансированного питания. Но некоторых компонентов в пище современного человека катастрофически не хватает. Поэтому прием БАД производит благоприятное воздействие на организм.

Профилактика обходится в 10 раз дешевле, чем лечение

Исаев Вячеслав Арташесович
Президент Ассоциации БАД, проф., д.б.н.

«Пусть пища станет лекарством, а лекарство – пищей»
Гиппократ

МА: Какая доля БАД, реализуемых на российском рынке, производится, по вашим сведениям, в России и какая импортируется? Из каких стран?

По нашим наблюдениям, среди реализуемых в России БАД около 70% произведено отечественными производителями и около 30% импортируются. Среди импортируемых БАД больше всего представлена продукция из США, Китая, Франции, а также из Кореи, Малайзии, Индии, Южной Америки, Германии.

МА: Можно ли говорить о различной эффективности БАД западного, восточного, российского производства?

Эффективность БАД не зависит от того, в какой стране она была произведена. Есть компании, для руководителей и научных работников которых имидж значит больше, чем доходность. В этих компаниях приоритетами являются качество, безопасность и эффективность продукции. Это касается и российских, и зарубежных производителей. К компаниям с устойчиво высокой репутацией относятся «Артлайф», «Аквион», «Биолит», «В-МИН», «Курортмедсервис», «Натуральные ингредиенты», «Парафарм», «Русбьюти», «Тринита», «Форафарм», «Эвалар», Aptway и некоторые другие. Продукция этих предприятий отличается тщательным подбором рецептуры для обеспечения ее эффективности, высокого качества готовой формы, защищенности от окисления, увлажнения, гидролитического расщепления, инaktivации, а также внешним красочным оформлением и безупречностью текста этикеток в соответствии со СНИП.

Некоторые БАД, особенно производимые зарубежными компаниями, которые реализуют свою продукцию вне рамок, определенных Роспотребнадзором, не поддаются контролю на наличие физиологически активных компонентов и эффективности готовой формы. Особенно сложно говорить об эффективности продукции, не прошедшей добровольной сертификации. Таких компаний много.

МА: Каков путь БАД от этапа отбора действующего вещества до конечного потребителя?

Биологически активная добавка прежде, чем попасть на прилавок, проходит довольно длительный и сложный путь.

В первую очередь разработчик определяет для себя цель, которую он преследует, решая задачу создания добавки. Обычно эта цель определяется, исходя из анализа причин заболеваемости, инвалидизации, смерти людей. Кроме того, целью создания БАД может быть решение задач по повышению толерантности к физическим и умственным нагрузкам для спортсменов, для людей, занятых в специфических производствах, производящих неблагоприятное воздействие на человеческий организм, а также задач по нормализации массы тела, по улучшению обменных процессов и т.п.

После определения цели начинается разработка вариантов рецептуры этих продуктов. Имея рецептуру, можно начинать подбор сырья, исходя из характеристик активности и концентрации действующего вещества. Необходимо также сопоставить цену сырья и возможную цену готового продукта. После подбора рецептуры разрабатываются инструкции по производству с учетом стойкости сырья к воздействию света, кислорода, температуры, контактирующим поверхностям. Составляются инструкции по соблюдению режимов и параметров технологического процесса. Разрабатываются технические условия и требования, которым должны соответствовать качественные показатели продукта. Подбирается эффективная дозировка, устанавливаются условия приема и хранения продукта. Проводятся контрольные работы по определению сроков и условий хранения, при которых продукт не изменяет своего качества. Изготавливаются образцы продукции для анализа безопасности и определения эффективности. Готовится проект инструкции по применению и текст этикетки.

В Роспотребнадзор подается заявка с приложением всех разработанных документов и образцов продукции с просьбой рассмотреть и зарегистрировать биологически активную добавку с выдачей свидетельства о государственной регистрации продукта.

Из Роспотребнадзора образцы продукции и документация направляются на экспертизу в один из трех уполномоченных на эту работу центров для проверки соответствия требованиям и оформления заключения по существу вопроса. При положительном заключении Роспотребнадзор регистрирует добавку и выдает свидетельство о государственной регистрации БАД на право производства и реализации. После получения свидетельства техническая документация передается на регистрацию в Агентство по техническому регламенту и метрологии и получает каталожный лист с уведомлением о соответствии документов требованиям стандартов.

➤ Стр. 8

PHARM НОВОСТИ

российской фармпромышленности. Напомним, что требование по регистрации субстанций отдельно от готового лекарственного средства в законодательстве Европейского Союза и США отсутствует.

АРФП выступает за введение нормы регистрации фармацевтических субстанций в составе готового лекарственного средства. Данное изменение в Федеральном законе станет стимулом для повышения конкурентоспособности отечественной фармпромышленности.

"Мегард Групп" заявила свои позиции на фармрынке

18 марта с.г. была проведена пресс-конференция, посвященная презентации компании "Мегард Групп", заявлены ее позиции на российском фармацевтическом рынке. Компания - дистрибьютор медицинских биотехнологических препаратов, ранее носила название "Микроген-Фарма" и работала по лицензионному соглашению с отечественным производителем "Микроген". Сейчас компания заявляет о полной независимости и самостоятельности.

Генеральный директор "Мегард Групп" Сергей Мионов отметил, что основной принцип работы компании - работа не на ассортименте, а на проблеме. Оборот компании по итогам 2007 года составил более 2,5 млрд рублей.

"Мегард Групп" работает более чем в 20 регионах России и СНГ, поставяя продукцию отечественного производства, но в дальнейшем планирует расширение продуктового портфеля за счет закупки биотехнологической продукции иностранных компаний.

Планы компании амбициозны. К 2010 году компания планирует войти в десятку ведущих российских фармдистрибьюторов и увеличить объемы продаж в 3 раза.

Задачи детской аллергологии-иммунологии

20 марта состоялась IV координационная конференция Ассоциации детских аллергологов-иммунологов России (АДАИР), на которой были рассмотрены актуальные задачи и ближайшие перспективы детской аллергологии и иммунологии.

"Смыслом жизни" ассоциации детских аллергологов и иммунологов России является объединение усилий специалистов по всем направлениям детской аллергологии и иммунологии, кардинальное улучшение медицинской помощи детям, страдающим аллергическими заболеваниями, усиление роли и престижа детского аллерголога-иммунолога в системе педиатрической помощи. Ежегодные конференции и конгрессы, посвященные аллергологии и иммунологии для практической педиатрии, призваны совместными усилиями специалистов решать спорные, острые вопросы, связанные с диагностикой, лечением, профилактикой аллергических реакций у детей.

По современным представлениям, атопический дерматит (АД) - одно из самых распространенных заболеваний детского возраста. Особое внимание уделено именно АД не случайно, так как в настоящее время отмечается резкое увеличение частоты аллергических заболеваний. За последнее десятилетие аллергопатология выросла в два раза и достигла 30% среди населения различных стран. В России, согласно данным стандартизированных эпидемиологических исследований, распространенность атопического дерматита фиксируется в пределах 5,2-15,5%. Заключительная часть заседания была посвящена вопросам пробиотиков, и особое внимание выступающие уделили АД и пересмотру его терапии у детей.

ООД "Медицина за качество жизни" представила экспозицию в Госдуме

18 марта с.г. в Государственной думе Федерального Собрания РФ при поддержке Комитета Государственной думы по охране здоровья открылась экспозиция, посвященная итогам II Общероссийского медицинского форума "Медицина за качество жизни". Форум проводится под патронажем Госдумы, его организаторами выступают МЗСР РФ, Общероссийское общественное движение "Медицина за качество жизни" и Всероссийская политическая партия "Единая Россия". Основная цель форума - консолидация представителей медицины, законодательной и исполнительной власти и структур гражданского общества для внедрения в практическое здравоохранение оптимальных организационно-методологических форм, методов и новых высоких технологий, призванных улучшить качество медицинской помощи населению Российской Федерации. В рамках форума обсуждаются вопросы модернизации, организации здравоохранения и кадровой политики, проблемы медико-социальной помощи пациентам с хроническими формами прогрессирующих заболеваний, повышения эффективности муниципальной системы здравоохранения и др.

"Платиновая уния" 2007: объявлены номинанты

31 марта с.г. в пресс-центре РИА "Новости" на пресс-конференции были объявлены претенденты на победу в 12 основных подноминациях конкурса "Платиновая уния".

Ключевая роль в оценке конкурсантов отводится Экспертному совету, в состав которого входят представители крупнейших фармкомпаний, контролирующих государственных органах, руководители аналитических агентств, представители общественных объединений. В этом году было учтено мнение 50 экспертов.

Церемония награждения Премией состоится 16-го апреля 2008 г.

ТЕМА НОМЕРА

Информация о БАД нужна и первостольникам, и потребителям

Первостольники московских аптек лояльно относятся к БАД и рекомендуют их своим покупателям. Многие из них считают, что способны дать профессиональный и вразумительный совет по выбору БАД, но и они считают, что «просвещенность населения, да и фармацевта надо повышать».

Ольга, фармацевт

Ассортимент БАД в нашей аптеке представлен огромным множеством различных препаратов от разных компаний-производителей. При рекомендации той или иной БАД я в первую очередь обращаю внимание покупателя на производителя, потому что, на мой взгляд, авторитет компании – основной показатель качества и надежности ее продукции. В последние 1,5–2 года посетители аптеки начали интересоваться БАД намного чаще. Среди покупателей нельзя провести четкой черты между возрастной категорией, социальным и финансовым положением. На каждый товар есть свой покупатель: женщины чаще покупают БАД для красоты, для похудения, витамины; мужчины обращаются за препаратами для сердца, суставов и др. Пожилые люди склонны больше доверять традиционным ЛС, нежели БАД, а молодые и люди среднего возраста чаще обращают свое внимание на средства для профилактики недугов, для красоты и здоровья.

Эффекту и качеству БАД доверяю, но не ставлю эффективность БАД выше эффективности ЛС. ЛС назначают врачи, при необходимости отпускаются по рецепту, а при использовании БАД можно заняться самолечением, потому что, как я считаю, БАД вреда организму не

нанесет. Какое-то время назад сама принимала БАД (таблетки) для похудения, сейчас ничего не принимаю. На мой взгляд, БАД тем и хороши, что при правильном использовании можно предупредить те или иные заболевания, например, принимая БАД для зрения можно обезопасить глаза от вредного воздействия компьютера, улучшить общее состояние зрения. Информацию о БАД получаю при чтении этикеток на упаковках, в фармацевтических газетах и на интернет-сайтах.

Достаточно часто покупатели просят проконсультироваться по БАД, и я считаю себя достаточно компетентной в этом вопросе. Если у покупателя возникнут какие-то сомнения, он всегда может ознакомиться с рекомендациями и противопоказаниями на упаковке препарата. Компетентность первостольников в этом вопросе, на мой взгляд, нужно повышать путем публикаций в СМИ материалов, рассказывающих о БАД, их продуманной рекламы, а также посредством общения с представителями компаний-производителей БАД. Все эти методы эффективны не только для первостольников, но и для потребителей БАД.

Ирина, провизор

Несмотря на то, что рынок БАД сформировался относительно недавно, около 15 лет назад, тем не менее,

БАД стремительно ворвались в нашу жизнь и свои позиции вряд ли сдадут. По моим наблюдениям, биодобавками сегодня интересуется большое количество покупателей, среди которых – молодые девушки, мужчины среднего и преклонного возраста, но центральное место занимают женщины среднего возраста независимо от финансовых возможностей. На пике популярности в последнее время БАД для зрения, их покупают чаще люди молодого или среднего возраста, у старшего поколения этот препарат не пользуется популярностью. Сама я БАД никогда не предлагаю, пока покупатель сам не поинтересуется, потому что, я считаю, информации о БАД недостаточно, чтобы можно было компетентно давать рекомендации по выбору препаратов. Лично сама БАД не принимала и пока не собираюсь, потому что я больше доверяю качеству ЛС, считаю, что заниматься самолечением неприемлемо. При необходимости нужно проконсультироваться с врачом даже в подборе БАД, потому что, несмотря на натуральные ингредиенты БАД, при неправильном использовании они могут нанести вред здоровью. Для того чтобы население было более грамотным в вопросе БАД, необходимо чаще обсуждать эти вопросы в прессе (не только в специализированной, но и в массовой), распространять информацию через медицинские телевизионные программы.

Мадина Исмаиловна, фармацевт

Мода на худобу никак не покидает Европу и не уходит из России. Российские модницы слепо подражают голливудским тощим красавицам, продолжают изводить себя диетами и средствами для похудения. В последнее время молодые и среднего возраста покупательницы часто просят совета в подборе БАД для из-

← Стр. 7

Затем начинается подготовка производства, обучение кадров, приобретение сырья, материалов, тары, организация производства под контролем лаборатории с регистрацией всех этапов перемещения сырья, полуфабрикатов вплоть до готовой продукции.

Если по каким-то причинам представленная БАД не прошла экспертизу, в регистрации ей отказывают. Такие отказы справедливы и защищают рынок от пустышек или не в полной мере безопасных продуктов.

МА: Каково, по вашему мнению, соотношение спроса на БАД и ЛС?

Соотношение спроса на БАД и лекарственные средства в разных странах сильно отличается. Например, США имеет оборот лекарств на сумму 192 млрд долл. США, а БАД – около 60 млрд долл. В России, если судить по аптечному сегменту рынка, это соотношение равно 10:1 в пользу лекарственных препаратов. Отсюда можно сделать вывод о том, что с развитием общества и улучшением благосостояния населения потребность в биологически активных добавках будет увеличиваться за счет снижения спроса на лекарства. Это связано с возрастанием нацеленности общества и здравоохранения страны на усиление мер для поддержания здоровья и профилактики заболеваний, что объясняется не только социальными, но и финансовыми соображениями. Ведь профилактика обходится в 10 раз дешевле, чем лечение.

МА: Существуют ли объективные критерии эффективности БАД?

Критерии объективной оценки эффективности БАД имеются. Во-первых, это – учет содержания физиологически активных соединений в продукте, и, во-вторых, это – клинические исследования биологически активных добавок. Если в результате этих исследований выявляется отсутствие положительных показателей эффективности биодобавки, такой продукт не может регистрироваться в качестве БАД к пище. Поэтому о биологически активных добавках, по определению, можно говорить как об эффективных продуктах, содержащих необходимые организму вещества, недостаток или отсутствие которых ведет к нарушениям гомеостаза отдельных систем или организма в целом. Если где-то обнаруживаются неэффективные БАД, то это – фальсификат, подделки, с которыми надо бороться административными методами воздействия.

МА: В каких медицинских учреждениях проходят исследования БАД? Бывают ли случаи, когда клинические апробации не подтверждают эффективности биодобавок?

Например, в исследованиях БАД, содержащих жирные кислоты, принимали участие Центральная клиническая больница управления делами Президента РФ, клиника Института питания РАМН, Первая градская больница и кафедра факультетской хирургии РГМУ, кафедры клинической фармакологии, хирургии, педиатрии, дерматологии, стоматологии МГМСУ, институт ЭДИТО и детской онкологии Всероссийского онкологического центра, Московский институт онкологии им. П.А. Герцена, городская клиническая больница № 50, Военный госпиталь им. Н.Н. Бурденко, НИИ неврологии, Московский НИИ педиатрии, Центр гинекологии и акушерства и много других авторитетных медицинских учреждений.

К исследованиям клинической эффективности БАД стали привлекаться многие областные центры, где располагаются сильные производственные коллективы, такие, как «Артлайф» и «Биолит» (Томск), «Эвалар» (Бийск, Барнаул), «Литораль» (Санкт-Петербург), «Биокор» (Пенза), институты Твери, Новосибирска, Волгограда, Нижнего Новгорода, Магнитогорска и др.

Случаев получения отрицательных результатов клинических испытаний практически не было. Это связано с тем, что на такие исследования представляют продукцию авторитетные производители, которые выпускают высокоэффективные БАД. Некоторые компании ведут постоянный диалог с клиниками еще на стадии разработки БАД, направляя туда биодобавки с разной рецептурой, что позволяет спроектировать наиболее удачные композиции продукта.

МА: Какие инновационные технологии используются сейчас производителями БАД?

В настоящее время наиболее крупные производители БАД используют инновационные технологии. Так, в компании «Эвалар» доля инновационных продуктов, по заявлению Л.А. Прокопьевой, составляет 43%. Здесь инвестируют средства в собственные плантации лекарственных трав, а это – 200 га земли в экологически чистых районах. Аналогично работают в компании «Биолит». В таких компаниях запускаются новые производственные линии, внедряются новые технологии, инвестируются средства в научные исследования, в создание инфраструктуры. Делается все для того, чтобы создать на заводах полный производственный цикл в соответствии со стандартами GMP. Успешно внедряет инновационные технологии компания «Артлайф», производящая БАД в самых разных формах. Производственные мощности «Артлайф» позволяют изготавливать 2,5 млрд таблеток и 500 млн капсул в год. Качество производимых здесь добавок проверяется в своей лаборатории, освоившей более 100 методов определения физико-химических, микробиологических и идентификационных показателей, регламентируемых санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами.

В соответствии с инновационными технологиями строится завод НПФ «Тринита» в Подмоскowie по проекту Института «Белгород/ИПРОНИИмедпром». Непрерывно расширяются и обновляются мощности наиболее продвинутых компаний: «Эвалар», «Диод», «Экомир», «Биолит», «Фора-Фарм», «Левит нутриа», «КСК Альянс», «В-МИН», «Парафарм» и др.

МА: Какие БАД и какие компании, занятые в обороте БАД, являются, по вашему мнению, наиболее успешными? С чем связан этот успех?

На аптечном рынке отечественные изготовители биологически активных добавок представлены достаточно широко. Весь аптечный рынок БАД за 2007 год составил примерно 600 млн долл., или 250 млн упаковок. На долю российских изготовителей приходилось около 70% оборота биодобавок. Большой удельный вес на аптечном рынке занимают продукты компаний «Эвалар», «Диод», «Фора-Фарм», «Аквон», «Артлайф», «Биолит», «Левит», «Биокор», «Экомир», «Курортмедсервис».

Наиболее продаваемыми БАД в аптечном сегменте рынка являются Капилар, Алфавит, Черника форте, Виардо, Чернега, Кудесан, Атероклефит, Цыганан, Лютеин-комплекс, Джойнт Флекс и др.

Отдельно назову новые направления в работе производителей БАД. Связаны они с освоением систем управления качеством продукции на производстве, добровольной сертификацией БАД, проверкой эффективности БАД на здоровых людях с целью повышения интеллектуальных и физических возможностей организма.

Наибольших успехов в части управления качеством достигла компания «Артлайф», которая одной из первых прошла сертификацию по международным стандартам ISO 9001:2000, HACCP, GMP. В апреле 2006 г. компания прошла сертификационный аудит по системе безопасности пищевой продукции, основанной на анализе рисков и контроле критических точек производства. Работа по стандарту ISO дает возможность правильно определить цели, ориентироваться на имеющиеся потребности для перспективной работы. На 2008 год намечено получение подтверждения на соответствие производства и системы управления требованиями нового стандарта ISO 22000–2007 «Система менеджмента безопасности пищевой продукции. Требования». Хорошая организация системы управления качеством позволила коллективу «Артлайф» разработать рецептуры более чем для 400 видов продукции, значительная часть которых идет на экспорт.

МА: Что вы можете сказать о динамике изменения популярности БАД среди населения России за последние 5–10 лет?

Популярность БАД в России растет, но темпы этого роста незначительны. То, что потребителями БАД являются лишь 5% населения, говорит о больших резервах для роста этого рынка. Мы понимаем, что потенциальными потре-

бителями БАД является все население России, начиная с беременных женщин и детей грудного возраста и до людей пенсионного возраста. Необходимы они и здоровым людям работоспособного возраста. БАД являются самым надежным и высокоэффективным средством поддержания здоровья всех людей и предупреждения многих заболеваний.

МА: Какие механизмы продвижения БАД на российском рынке вы считаете наиболее эффективными? Каковы, по вашему мнению, перспективы увеличения спроса на БАД населением России в дальнейшем?

Наиболее эффективными механизмами продвижения БАД на российском рынке являются: последовательное решение таких вопросов, как улучшение информированности специалистов и населения о пользе БАД, включение в учебные программы вузов предмета «Биологически активные добавки к пище» и для подготовки врачей и провизоров, и для факультетов послевузовского образования. То, что в 2007 году вышел учебник для медицинских вузов «Энциклопедия БАД к пище» и то, что мы согласовали включение в учебные программы РГМУ и МГМСУ этого предмета, открывает хорошие перспективы. О полезных свойствах БАД должны знать и врачи, и провизоры, чтобы грамотно рекомендовать их.

Заметный рост спроса БАД может происходить как через аптечную сеть, так и за счет организации их потребления организованными группами населения – спортсменами, работниками вредных производств, людьми, связанными с воздействиями экстремальных условий. Работа в этом направлении ведется. Уже 18 БАД имеют заключения антидопингового центра и рекомендации Института физической культуры и спорта по приему этих биодобавок в программах подготовки спортсменов высшей квалификации.

МА: Какими нормативными актами регламентируется реализация БАД?

Реализация БАД в России регламентируется требованиями СанПиН 2.3.2.1290-03, а уровни потребления пищевых и биологически активных веществ регламентируются методическими рекомендациями МР 2.3.1.1915-04, утвержденными Роспотребнадзором.

МА: В чем смысл добровольной сертификации БАД для компаний-производителей, аптечного учреждения, конечного потребителя? Каким образом она осуществляется?

Смысл добровольной сертификации заключается в желании добросовестного изготовителя БАД иметь заключение независимого органа сертификации о составе и эффективности БАД по результатам контрольных проверок и клинических исследований с выдачей сертификата соответствия на все партии производимой продукции. Эти сертификаты нужны и аптекам как легитимное подтверждение соответствия качества и эффективности реализуемых БАД. Наличие этого сертификата соответствует и потребителю удостовериться в пользе и оригинальности БАД.

Осуществляется добровольная сертификация в случае обращения изготовителя в один из органов добровольной сертификации, зарегистрированных в Агентстве по техническим регламентам и метрологии, с просьбой о проведении сертификации продукта. Работа эта платная. Стороны составляют договор на выполнение исследования. После выполнения всего комплекса работ оформляется сертификат соответствия. Если возникают разногласия, они выносятся на рассмотрение экспертного совета системы добровольной сертификации, решение которого является окончательным. В полномочия центрального органа добровольной сертификации и экспертного совета входят рассмотрение и утверждение инструкции по применению БАД, а также правил проверки эффективности и порядок оформления результатов клинических исследований БАД.

Работа по осуществлению добровольной сертификации в полной мере еще не развернута, но она должна стать еще одним стимулом в расширении рынка БАД, увеличении числа потребителей БАД, улучшении качества и продолжительности жизни населения страны.

бавления от лишнего веса. В моей практике было немного слу- чаев, чтобы БАД покупали мужчины. Лишь в определенном воз- расте мужчины обращаются к чудодейственным таблеткам для укрепления мужской силы. Иногда покупают препараты для со- судов, сердца, суставов. Большой частью покупателей являют- ся девушки и женщины. Для того чтобы помочь покупателю в выборе БАД, нужно всегда находиться в курсе всех новинок, на помощь приходит информация из разных источников: от пред- ставителя компаний-производителей, из рекламных материа- лов, фармацевтических газет, с семинаров, тренингов и т.д.

Эффективность и качество БАД, на мой взгляд, определяется компанией-производителем. Как известно, некоторые биологи- чески активные добавки более эффективны, другие – менее. В случае рекомендаций БАД необходимо учитывать и финансо- вые возможности покупателей. Но думаю, в большинстве случа- ев можно подобрать оптимальную и эффективную биодобавку. Употреблять безопасно, на мой взгляд, в качестве витаминно-ми- нерального комплекса, средств для похудения (при условии пра- вильного использования), для зрения и т.д. Но для того, чтобы первоначально ориентировался в море БАД и их производителей, необходимо постоянно получать свежую информацию. Самый эффективный, на мой взгляд, метод – это получение информации от представителя компании-производителя. Для покупателей на- иболее информативный способ распространения знаний о БАД – через представителя компании в зале аптеки, от человека, кото- рый владеет необходимой информацией по препаратам, отмеча- ет их плюсы и минусы.

Павел, провизор

К БАД отношусь положительно, поэтому при необходимости их рекомендую. Среди покупателей встречаются разные возра- стные категории: от молодых девушек, жаждущих похудеть, до людей преклонного возраста, желающих хотя бы отчасти заме- нить ЛС. Естественно, между ЛС и БАД сложно проводить парал- лель, но в последнее время в том, что касается профилактики, БАД заслуживают похвал. Сейчас сам принимаю БАД для зрения и, честно говоря, очень доволен результатом. Если правильно по- добрать БАД (лучше доверить это врачу), то она будет приносить только пользу, и ее эффективность будет заметна. На мой взгляд, БАД будут с каждым годом наращивать свое присутствие на рын- ке, завоевывать все больше и больше постоянных покупателей, и, в итоге, продолжительность жизни людей может значительно

увеличиться. Информацию о БАД получаю из фармацевтических изданий, сайтов, рекламных стендов в зале аптеки, с семинаров и пр.

Информированность населения о пользе БАД, безусловно, нужно повышать. На мой взгляд, эффективными способами распространения информации о безопасности БАД могут быть грамотный мерчандайзинг, циклы медицинских телепередач, публикации в массовых изданиях (например, в модных женских журналах или в газетах, пользующихся массовым спросом).

Ирина Викторовна, провизор

Просвещенность населения о пользе БАД необходимо повы- шать. Необходимо формировать у россиян правильный подход к своему здоровью. В первую очередь это должны делать перво- стольники и врачи первичного звена, каждый из которых должен осознавать ответственность, которая на нем лежит, и продвигать в массы идеи здорового образа жизни, бережного отношения к здоровью, профилактики болезней. Поэтому я в своей работе придерживаюсь правила рекомендовать в некоторых случаях БАД вместо ЛС (только в случаях, когда замена действительно равноценна). На мой взгляд, если проблема не очень серьезная (при первых симптомах) можно ограничиться профилактикой с помощью БАД. Применять БАД эффективнее всего для профи- лактики, успокаивающего действия, регуляции и улучшения функций дыхательных путей, для похудения, для восполнения де- фицита витаминов и микроэлементов в организме человека и многих других случаях.

Эффективность БАД не раз проверяла на себе и на род- ственниках. Могу заверить, что при грамотном подборе БАД, при правильном применении препарата результат не заставит себя ждать. Многие покупатели, которым я рекомендовала ту или иную БАД, возвращаются с благодарностью, а это – глав- ный показатель компетентности провизора в вопросах их при- менения. Среди постоянных покупателей есть как приверженцы лечения ЛС, так и – БАД. Хотя, как не пользоваться БАД, если все витаминно-минеральные комплексы по сути своей являют- ся биологически активными добавками, а их принимают боль- шое количество покупателей. Информацию о БАД лично я чер- паю из фармацевтических изданий, от представителей компа- ний-производителей, из информации на этикетке упаковки пре- парата, рекламных брошюр, Интернета, тренингов, и т.д.

Потребитель о БАД

МА провела опрос посетителей московских аптек. Их мнения должны послужить поводом для действий производителям БАД. Люди привыкают к БАД на прилавках аптек, используют их, но, зачастую не совсем доверяют их эффективности или вовсе на- строены враждебно.

Вероятно, производителям БАД надо подумать о том, чтобы не стесняться своей продукции, не маскировать ее разными спосо- бами под лекарство, а развивать просветительскую деятельность среди населения, разъяснять о месте и назначении БАД, и отка- заться от агрессивной рекламы, особенно по ТВ, где БАД зачастую позиционируется как панацея от всего.

Отрицательную роль в формировании общественного мнения о БАД, в частности, играет телевидение, выпуская негативные сю- жеты о подпольной продукции, называя ее БАД. К сожалению, кудесники ТВ не совсем разобравшись в теме сами, порой не спо- собны внятно объяснить потребителю что такое БАД, что есть разрешенная к продаже продукция, а есть фальсифицированная и серая. Впрочем, это касается и всех других товаров, которыми пользуется человек. Но ни с какой другой продукцией не стоит так остро проблема и не объявлена «охота на ведьм», как в сфере БАД.

Виолетта (19 лет)

БАД покупаю часто. Только я не знала, что это так называется, я думала, что это – витамины для укрепления волос и ногтей (как написано в рекламе и на упаковке). Для себя покупаю витамин- ный комплекс для улучшения состояния волос и ногтей. Мама по- купает и принимает кальций D₃ и препарат для улучшения зре- ния. По поводу доверия к препарату, который я принимаю, могу твердо заверить в его эффективности, потому что ногти вообще перестали расслаиваться, и волосы стали лучше выглядеть, не- смотря на неблагоприятную экологию в Москве. Кроме этого ук- репляющего комплекса, я не принимаю никаких таблеток, так как пока ничего не болит и нет необходимости в приеме лекарств.

Юдмила Николаевна (45 лет):

Я категорически против любых таблеток, тем более БАД. При- нимая ЛС, не всегда знаешь, чем может обернуться курс лечения: полным выздоровлением, либо осложнением со стороны каких- либо органов. Для профилактики и лечения беспокоящих меня заболеваний я применяю фитотерапию: недаром в древности ле- чились травами. Поэтому для себя и для своей семьи я выбираю народные методы лечения заболеваний.

Светлана (23 года):

Последние несколько лет у меня резко начало ухудшаться зрение, единственный выход для меня был – надеть очки. Еще большие проблемы у меня возникли с необходимостью посто- янного вождения машины, потому что зрение было не очень хо- рошим, а очки надевать у меня не было ни малейшего желания. Но в итоге пришлось пользоваться контактными линзами. Как- то в аптеке мне посоветовали попробовать БАД для улучшения зрения на основе черники, я решила попробовать. К моему удивлению, зрение понемногу начало улучшаться. Единствен- ная проблема с приемом этой БАД заключалась в том, что при постоянном приеме зрение становилось лучше, но стоило пре- кратить прием, оно возвращалось к прежнему состоянию, как до приема БАД. Меня такой эффект насторожил, и я решила от- казаться от БАД.

Виктор (30 лет):

Меня можно, наверное, воспринимать как первобытного че- ловека, но я категорически не доверяю препаратам, не являющи- мся ЛС. Насколько я понимаю, ЛС проходят проверки соответ- ствующих органов, их лечебное действие проверяется на живот- ных, и только потом ЛС запускаются в серийное производство. Относительно БАД нет никаких гарантий, что действие препарата проверено, выявлены все побочные действия. Поэтому безопас- ность применения таких препаратов остается под вопросом. Я считаю, что ставить под угрозу свое здоровье в данном случае глупо. Во время беременности моей супруге рекомендовали при- нимать БАД, содержащие все необходимые витамины и микро- элементы, специально разработанные для женщин в «интерес- ном» положении. Когда в аптеке я на упаковке увидел надпись «БАД», я сразу же отклонил этот вариант. Лучше все витамины по-

лучать из натуральных продуктов, чем из таблеток, особенно во время беременности.

Антонина (35 лет):

Лето уже не за горами, а малоподвижный образ жизни зимой дает о себе знать на некоторых участках женского тела. На заня- тия в фитнес-клубе не хватает ни свободного времени, ни сил. Поэтому уже не первый год я прибегаю к помощи БАД для поху- дания. Первый раз мне посоветовала попробовать подруга, ка- кой-то (название не помню) чай, чтобы сбросить набранные ки- лограммы. Но в аптеке провизор мне порекомендовала другой чай, который, по ее мнению, был более эффективным. Я повери- ла профессионалу и купила. В результате, перепробовав много подобных препаратов, я остаюсь верной именно этому чаю. Не знаю, как БАД для похудения действуют на других людей, но я очень довольна получаемым результатом. Я не побоюсь передать своей дочери секрет стройного тела, никаких побочных действий у меня не выявилось. Качество проверено на себе.

Марина (22 года):

Сейчас часто рекламируют разнообразные БАД по телеви- зору, в газетах, в журналах, но мама – врач, меня убедила в их не- эффективности, поэтому я биодобавки не принимаю».

Кристина (36 лет):

Я себя могу сравнить с главным героем рассказа Э. Золя «Жертва рекламы», я так же наивно верю рекламе. Не- смотря на то, что уже ни один раз становилась в прямом смыс- ле слова жертвой рекламы. Еще свежи в памяти последствия первых, опробованных мной БАД для похудения. Мое доверие к этим препаратам вызвала реклама, в которой утверждали, что средство сделано по традиционным народным рецептам из на- туральных компонентов. Сейчас ситуация обстоит следующим образом: я постоянно принимаю таблетки для похудения, вита- минно-минеральный комплекс для улучшения зрения, для улуч- шения состояния волос и ногтей. И никаких нареканий на пло- хое самочувствие или нанесенный вред организму у меня нет. Я считаю, лучше предотвратить болезнь с помощью БАД, чем лечиться впоследствии ЛС.

Жанна Аркадиевна (75 лет):

Если не ошибаюсь, каких-то 8–9 лет назад много говорили о вреде БАД, о содержании в них наркотических и психотропных веществ. Сейчас ситуация, как я вижу, кардинально изменилась: врачи и провизоры рекомендуют БАД, в газетах пишут о полез- ности биологически активных добавок и необходимости принимать их. У меня высокое артериальное давление. Фармацевт в аптеке, которой я доверяю, порекомендовал принимать БАД. Принимаю где-то месяц или два и вроде бы неплохо себя чувствую, но осо- бо заметного результата не наблюдаю. Вообще я больше склон- на доверять ЛС, чем БАД, потому что я еще помню громкие раз- бирательства восьмилетней давности о вреде, причиненном применением БАД, тогда были даже смертельные случаи. поэто- му я их принимаю, но не совсем доверяю.

PHARM НОВОСТИ

Холдинг "Отечественные лекарства" заявил о ребрендинге

10 апреля с.г. на пресс-конференции руковод- ство компании представит новое название крупнейшего в России производителя лекар- ственных препаратов, тактические и стратеги- ческие аспекты ребрендинга, краткосрочные и долгосрочные планы развития на фоне пред- ставления достигнутых показателей по итогам 2007 и I квартала 2008 года

STADA: третье место в рейтинге

Компания STADA занимает третью позицию в рейтинге российских производителей фар- мацевтических компаний по объему выпуска продукции по итогам 2007 года. Такие данные приводит ЦМИ "Фармэксперт" в рейтинге рос- сийских производителей фармацевтических компаний. Доля производства компании ос- тавляет 8,1% от всего объема российского фармпроизводства. Производственные мощ- ности объединенной компании включают на данный момент 3 производственные площадки - "Нижфарм" (в Н. Новгороде), "Макиз-Фарма" в Москве и "Скопинфарм" (в Рязанской обла- сти). Консолидированные мощности компании составляют более 2,2 млрд таблеток, 680 млн капсул, 530 млн суппозитория, 105 млн уп. мазей.

По совокупному показателю рейтинга, учиты- вающему долю продукции, выпущенной по стандартам GMP, компания занимает второе место в России по итогам 2007 года. Производ- ственные площадки компании прошли успеш- ный аудит на соответствие международным стандартам качества GMP.

По результатам 2007 года STADA занимает вто- рое место по объему продаж среди российских фармацевтических компаний. В крупнейшем коммерческом сегменте российского рынка компания продемонстрировала рост в 12,5%, заняв 11-ю позицию рейтинга среди всех игро- ков рынка по результатам 2007 года. Доля компа- нии на рынке увеличилась с 0,9 до 1,4%.

Комментарий Дмитрия Ефимова, вице-пре- зидента STADA по России, странам СНГ и Бал- тии: "Усиление наших позиций на рынке - и в продажах, и в производстве - вызвано как по- вышением эффективности бизнеса компа- нии, так и реализацией политики M&A, а именно покупкой компании "Макиз-Фарма". Мы намерены придерживаться этой страте- гии развития - комбинации органического роста и новых приобретений компаний или брендов - и в будущем для продолжения ак- тивного развития".

Bayer Healthcare: лидер роста

Согласно данным "Розничного Аудита ГЛС в РФ"™, RMBС, лидером роста на российском рынке по итогам 2007 года стала компания Bayer Healthcare, показавшая наиболее высо- кую динамику в общем объеме розничных продаж по аптечному рынку: +37% в рублях. Темпы роста других крупных компаний уступа- ли среднему показателю по аптечному рынку, вследствие чего корпорации сократили свои доли в общем объеме розничных продаж: Sanofi-Aventis (+15%), Berlin-Chemie (+17%) и Pfizer (+17%). Потребление ЛС через аптечную сеть заметно выросло, существенно опередив по темпам роста показатель реальных денеж- ных доходов населения (+10,4%) и оборот всей розничной торговли (+15,2%) за тот же период.

В целом объем коммерческого розничного рынка готовых ЛС в России вырос на 21% в рублевом эквиваленте по сравнению с предыдущим годом и достиг 6,44 млрд долл. (164,6 млрд руб.) в оптовых ценах и 8,37 млрд долл. (213,9 млрд руб.) в рознич- ных ценах (без учета ДЛО). Объем реализа- ции ЛС в натуральном выражении, напротив, сократился на 2% и составил 3,63 млрд уп., что отражает общую тенденцию перехода от недорогих "устаревающих" дженериковых и "традиционных" препаратов к более доро- гим, но при этом более безопасным и эффек- тивным лекарственным средствам. Таким об- разом, средняя стоимость упаковки ГЛС в розничных ценах выросла с 1,77 долл. (48,3 руб.) в 2006 г. до 2,30 долл. (58,9 руб.) год спустя. В 2007г. российский потребитель потратил в аптеке на лекарства, в среднем, 59 долл. (1507 руб.).

Pfizer в первой пятерке у россиян

Крупнейший в мире независимый коммуни- кационный холдинг Edelman представил ре- зультаты исследования Edelman Global Trust Barometer 2008 в России. Это ежегодное гло- бальное исследование уровня доверия элит, формирующих общественное мнение, к вла- сти, бизнесу и общественным организациям, проводится уже в течение 8 лет. Согласно ре- зультатам 2008 г., компания Pfizer вошла в первую пятерку по доверию российских рес- пондентов к крупным транснациональным корпорациям, представленным в России. Свыше 85% опрошенных россиян знакомы с деятельностью компании Pfizer в России. Ис- следование, второй раз проводящееся в Рос- сии, на Западе воспринимается как отправная точка для измерения корпоративной репута- ции. Согласно результатам исследования 2008 г., к деятельности компании Pfizer на фармрынке и ее продуктам выразили дове- рие около 55% опрошенных исследователя- ми россиян; таким образом, за прошлый год доверие российских респондентов к Pfizer возросло на 10% (по сравнению с предыду- щим периодом оценки).

Страна дженериков

Лекарственные препараты являются, пожалуй, одним из самых демократичных товаров, которые покупают все, и малообеспеченные, и миллиардеры. Сравнительно недавно в лексиконе специалистов появилось понятие «дженерик» – красивое слово, несущее в себе большое смысловое значение. Дженерик – это более дешевый аналог оригинального (брендового) лекарства.

РАФМ считают, что тема развития рынка дженериковых препаратов так или иначе затрагивает всех участников, одно из заседаний посвятили именно ей. Тема интересна как с точки зрения анализа деятельности компаний рынка дженериковых продуктов, так и со стороны практики: представители компаний получили возможность рассказать о новых аспектах развития.

КОМУ ВСЕ-ТАКИ ВЫГОДНО ПОЯВЛЕНИЕ ДЖЕНЕРИКОВ

Фельдман

Олег

Петрович

Генеральный директор компании «Комкон-Фарма»

Кому все-таки выгодно появление дженериков? Это выгодно в первую очередь тем, кто задумал разработку их или собирается производить, кто их продает, и делает это успешно.

При этом нужно четко различать дженериковые и инновационные компании «тут» и «там». Если говорить о развитых странах мира, то основным движущим моментом является тот факт, что мультинациональные компании вкладывают крупные суммы денег для развития бизнеса. В силу этого, в частности, компания Novartis стала мощной и известной дженериковой компанией Sandoz Sanofi-Aventis. При этом

если отслеживать сделки, то компания купила 25% Zentiva на всякий случай, вдруг пригодится. И таких примеров можно привести множество, кто-то перекупает, судится, и все ради приобретения мощи и власти.

Что происходит «тут». Условно говоря, есть блок мультинациональных компаний, которые в общем-то не так сильны, как их рисуют. Более того, если рассмотреть пристально систему продаж таких компаний, то в их портфелях будут обнаружены отклонения в случае таких продуктов, как Но-шпа, Эссенциале, Виагра и т.п.

В России существует блок из восточноевропейских и отечественных компаний, и за последние 7 лет их стратегии претерпевают серьезные изменения. Цепочка примерно такова: KRKA, Gedeon Richter, Berlin-Chemie, LEK + Zentiva, Actavis, Nemofarm + «Отечественные лекарства», «Акрихин», «Верофарм», «Макиз-Фарма».

В первую очередь следует отличать дженерики «отсюда» и «оттуда». Нужно понять, что дженерики появляются на основании неких легенд. Эти легенды развиваются в среде других легенд. Лидером станет тот, кто будет «легендарнее» с точки зрения продуктивности легенд. «Там» это чисто экономический фактор, самое важное действующее лицо – драйвер, он должен уметь работать с теми группами, которые принимают решения. Дженерики «отсюда» вписываются во всеобщие легенды, которые создаются и поддерживаются государством, и эта реальная поддержка помогает реализовать саму идею.

Итак, давайте рассмотрим, чем и кому привлекательны и непривлекательны дженерики на нашем рынке? Для этого следует рассмотреть факторы, связанные с продвижением дженериков:

	Врачи	Дистрибьюторы	Пациенты	Аптеки	Государство	Страховые компании
Интенсивность продвижения	++	?	-	+	N	N
Новое позиционирование	+	-	-	+	N	N
Цена	+	--	+	-	--	--
Терапевтические возможности	-	--	+	-	--	--
Качество и безопасность	++	--	++	N	--	--

N - нейтральная позиция, + - хорошо, - плохо, ? - позиция не определена

Для дальнейшего рассмотрения темы следует определиться с методологией, для этого необходимо задуматься над тем, что мы считаем дженериком, и что для нашего понимания оригинальный препарат, потом – перестает ли существовать оригинальный препарат с появлением дженерика, или не перестает. Важно понять следующее, мы сравниваем дженерики, состоящие из «новых молекул», или являющиеся некими сегментами оригинальных препаратов.

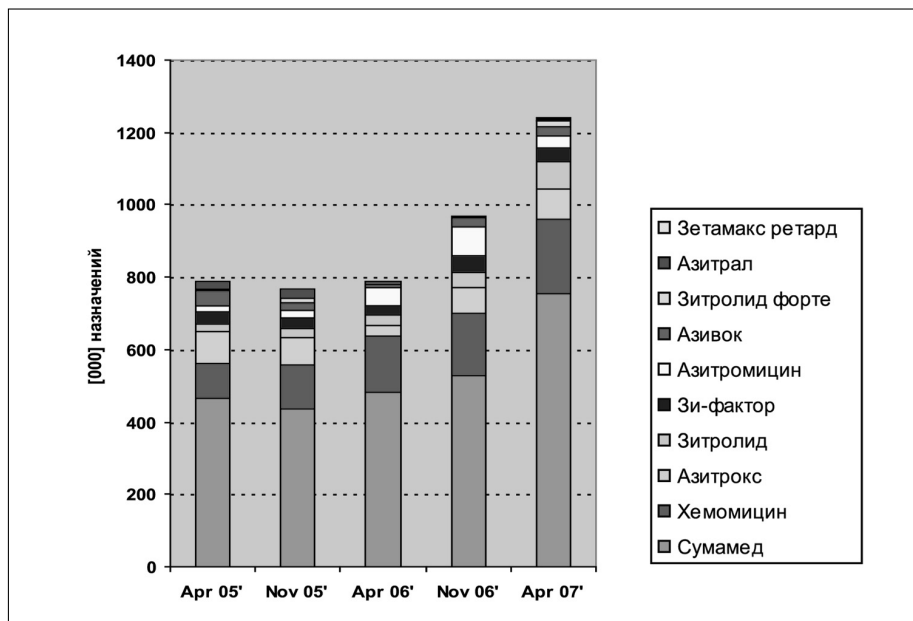
Успешность продвижения оригинальных и дженериковых препаратов, по существу, определяется человеческим фактором: умением на конкретном рынке, в конкретное время, с использованием конкретных людей, конкретных противоречий, конкретного ДЛО продвигать те или иные препараты.

При рассмотрении роста дженерикового сегмента в целом (принимая во внимание в первую очередь назначения врачей), получается такая цепочка назначений: Азитромицин (→ Хемомицин), Аторвастатин (→ Торвакард), Амлодипин (→ Амлотоп)

Бисопролол (Конкор + → Коронал), Рамиприл (→ Хартил?), Цетиризин (→ Зиртек + → Цетрин – Зодак), Хондроитин (→ Хондроитин – АКОС), Кларитромицин (?), Нимесулид (Найз, → Кокстрал).

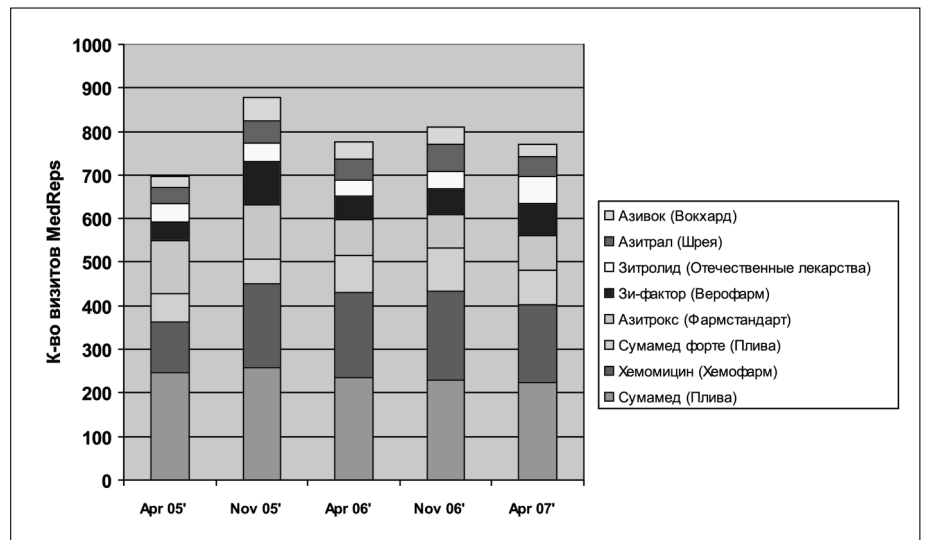
Пример

Табл. 1 Азитромицин (INN): назначения врачей



Источник: P/InIndex «Мониторинг назначений врачей»

Табл. 2 Азитромицин (INN): визиты MedReps



Хотелось несколько слов уделить компаниям. Zentiva – это коммерческий сегмент, и здесь происходит полное преобразование и стремительный рост. «Макиз-Фарма» с апреля 2007 г. начала быстрый рост. Nemofarm по сравнению с 2006 г. в разы снизила обороты производства, Actavis особой активности на рынке не проявила.

Все вышеприведенные компании позиционируют себя как активные в дженериковом сегменте. SF по-разному работает, не только с точки зрения абсолютных величин. Если посмотреть динамику развития этих показателей, феерической динамикой отличается Zentiva и «Макиз-Фарма». Они успешны с точки зрения продвижения препаратов.

Подводя итоги, хотелось бы сформулировать набор маркетинговых инструментов:

- Выбор продукта.**
- Скорость появления на рынке (подготовка документации, регистрация).**
- Формирование портфеля:**
 - набор продуктов для продвижения одним представителем.
- Цена.**
- Позиционирование и сегментирование:**
 - терапевтические направления;
 - целевые группы.
- Дистрибуция.**
- Системная работа SF:**
 - правильные messages;
 - охват целевых аудиторий.

На мой взгляд, все, что касается дженериков, на каждом этапе и в любых вопросах должно быть экономически прозрачным.

ПРИМЕР НИШЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЖЕНЕРИКОВОГО ПОРТФЕЛЯ КОМПАНИИ

Кузнецов

Олег

Олегович

Директор департамента госпитальных препаратов ОАО «Верофарм», проф., д.м.н.

Компания, основанная в 1997 г. акционерами «Аптечной сети 36,6», является одним из крупнейших российских производителей дженериков. В составе – три производственных предприятия – в Белгороде, Воронеже и Покрове. Общая численность сотрудников – 3400 человек. Специализируется на рецептурных препаратах (RX). Наиболее успешные позиции на рынке онкологии. Крупнейший производитель и поставщик пластырей в России и на Украине

На сегодняшний день «Верофарм» – компания, которая в своем развитии претерпела массу изменений. Это компания с очень большим портфелем, но он неравнозначный и несбалансированный. Но при этом с очень большими амбициями. Я считаю, что на сегодняшний день все, что является разработками отечественных фармацевтических компаний, – это хорошо забытые старые разработки.

На сегодняшний день нет ни одной оригинальной отечественной разработки. Они остались условно закрытыми только для продукции военного комплекса.

Если говорить о развитии дженерикового портфеля компании, то нужно обращаться не только к самому рынку, но и к потребителям. На сегодняшний день рынок нужно еще рассматривать с очень жесткой точки зрения госпитального сегмента, на что повлияла программа ДЛО.

Рассматривая структуру рынка, видно, что доминируют западные компании, на сегодняшний день импорт составляет 3/4 объема рынка в денежном выражении, по данным компании DSM Group. При этом рецептурные препараты составляют 59% продаж в денежном эквиваленте и 37% в упаковках. Все так же основным каналом продаж остаются аптеки, госпитальные продажи и продажи ДЛО.

Аптечный рынок госпитальных ЛС вырос на 28% и в натуральных показателях на 3% по сравнению с 2005 г. В госпитальной сфере рынка прослеживается рост на 20% в денежном выражении, но сокращение на 6% в натуральных показателях по сравнению с 2005 г.

На аптечном рынке соотношения сегментов Rx/OTC и дженерики/оригинальные препараты практически не изменились с 2006 г. Рецептурные дженерики доминируют на аптечном рынке России. Ввиду более низкой стоимости препаратов отечественного производства занимают менее четверти по объему аптечных продаж, составляя более 60% по количеству продаваемых упаковок. Соотношение сегментов препаратов импортного и отечественного производства не изменилось в 2006 г. В структуре госпитальных закупок российских госпитальных лекарственных средств наблюдается выраженное смещение в сторону более дорогих препаратов.

Рассматривая направления производства компании, можно выделить 4 сегмента:

- Рецептурные (Rx) препараты**, включает в себя: значительный портфель дженериков; таргетирование медицинских специалистов; активное продвижение; продажи через госпитали, аптеки и ДЛО.
- Безрецептурные (OTC) препараты**, состоят из: индивидуального брендинга; из активного продвижения; из продаж через аптеки.
- Традиционные препараты**, состоят: из старых дженериков; имеют значительный портфель продуктов; не имеют активного продвижения; существуют продажи через госпитали, аптеки и ДЛО.
- Пластыри**: представлена полная продуктовая линейка пластырей; присутствует брендированная и небрендированная продукция; осуществляется активное продвижение; продажи в основном через аптеки.

В работе с рецептурными препаратами осуществляется более эффективное использование существующей системы дистрибуции, ее развитие сообразно требованиям развивающегося продуктового портфеля компании. Основной акцент делается на клинических специалистах и экспертах рынка в сложных терапевтических областях, а не на терапевтах или врачах общей практики. При этом корпоративная репутация строится через целенаправленное обучение врачей. Запускаются новые препараты на рынок, не защищенные патентом. Более активное продвижение Rx препаратов в аптечном сегменте.

Взаимодействие лекарственных средств



**Преферанская
Нина Германовна**
Ст. преподаватель
кафедры
фармакологии
фармфакультета
ММА
им. И.М. Сеченова,
к.ф.н.

Под взаимодействием лекарственных средств (ЛС) понимают процесс, в результате которого происходят качественные или количественные изменения взаимодействующих веществ, либо их фармакологических эффектов. Одновременное или последовательное применение нескольких ЛС может приводить к усилению, ослаблению, отсутствию или извращению терапевтического действия, появлению или усилению нежелательного побочного эффекта. Комбинированное применение нескольких лекарственных средств обозначается понятием полипрагмазия (гр. poly – «много», pragma – «действие»). Сочетание лекарственных веществ, в результате которого возникают нежелательные негативные проявления, считаются нерациональными, терапевтически неоправданными.

Различают фармацевтическое и фармакологическое взаимодействие ЛС.

Фармацевтическое взаимодействие происходит на этапе приготовления лекарственных форм, хранения и транспортировки лекарственных средств. При этом может происходить изменение физико-химических свойств лекарственного вещества, снижение или полностью исчезновение терапевтического эффекта лекарственной комбинации, образование токсичного или ядовитого вещества (метаболита). Фармацевтическое взаимодействие, в результате которого образуется отсыревающие смеси, опалесцирующий раствор, происходит расслоение эмульсий или выпадает осадок и т.п., приводит к невозможности дальнейшего применения лекарства. Этот вид взаимодействия обозначают термином фармацевтическая несовместимость. В данной статье этот вид взаимодействия рассматриваться не будет.

При лечении многих заболеваний назначают одновременно или последовательно (через небольшой промежуток времени) два или несколько лекарственных препаратов. При попадании в организм больного они могут подвергаться фармакологическому взаимодействию в процессе фармакокинетики и фармакодинамики.

Фармакокинетическое взаимодействие возникает, если под влиянием одного лекарственного вещества изменяется характер всасывания, выведения, распределения, терапевтическая концентрация в крови и метаболизм другого вещества или степень активности его метаболитов. Концентрация препарата может изменяться пропорционально изменению скорости и степени его всасывания, распределения, биотрансформации (метаболизма) и выведения из организма.

Фармакокинетическое взаимодействие ЛВ происходит в результате влияния одного из лекарств на двигательную активность моторики желудочно-кишечного тракта (возбуждение или ее замедление), при изменении величины pH и ферментативной активности содержимого ЖКТ, при изменении мембранных транспортных систем кишечника или микросомальной ферментативной активности печеночных клеток. Распределение может в значительной степени определяться состоянием гемодинамики органов и тканей. Так, у пациентов с сердечной недостаточностью снижается кровотоки в печени и почках, в результате чего действие диуретических препаратов (салуретиков) может быть снижено.

Попадая в кровь ЛВ связываются с белками крови – альбуминами, липопротеинами, кислыми α_1 -гликопротеинами, γ -глобулинами. Степень сродства с белками

влияет на объем распределения лекарств, может повлиять на характер и выраженность действия препарата. Одни препараты имеют высокую степень связывания с белками плазмы крови на 90 и более % (например, диазепам, верапамил, пропранолол, небивалол, аспирин, глипизид, фуросемид, омегапрозол, тербинафин, изониазид, недокромил и др), другие обладают низким сродством с белками (офлоксацин, прокаинамид связывается на 15–25%, кофеин, дигоксин, каптоприл на 25–30%, этамзилат, атенолол 5–15%), либо практически находятся в свободном состоянии. Лекарственное вещество оказывает терапевтический (лечебный) эффект только в свободном, не связанном состоянии, находящееся в комплексе с белками оно подвергается всасыванию, транспорту, распределению, депонированию и лишено фармакологической активности.

Взаимодействие ЛВ в процессе биотрансформации (метаболизма), как правило, осуществляется под действием микросомальных ферментов печени. Некоторые ЛС способны изменять активность ферментов и повлиять на фармакологические показатели. При индукции микросомальных ферментов печени, такими ЛС, как фенобарбитал, зиксорин, рифампицин, диазепам, димедрол, кофеин, уменьшается продолжительность циркуляции совместно принятых лекарственных веществ в крови, усиливается их метаболизм, увеличивается экскреция препаратов и их метаболитов, ослабляются побочные эффекты, но самое существенное – одновременно снижается терапевтический эффект. Противоположное действие оказывают ингибиторы микросомальных ферментов печени (циметидин, индометацин, хлорамфеникол, тетрациклин), одновременный прием с которыми может приводить к передозировке лекарств или усилению проявлений нежелательных реакций.

Экскреция многих лекарств осуществляется через почки, поэтому существенную роль в этом процессе играет почечный кровоток, скорость клубочковой фильтрации, степень ионизации молекул лекарства, значения pH мочи (кислая или слабощелочная) и реабсорбции (обратное всасывание) в почечных канальцах. Установлено, что ионизированные слабые основания и слабые кислоты плохо проходят через почечный эпителий, следовательно, они не реабсорбируются и выводятся из организма. На этом свойстве основано усиление выведения препаратов из организма, при применении лекарств кислого характера моча подщелачивается и, наоборот, передозировка препаратов щелочного характера требует закисления мочи.

Знания фармакокинетических процессов того или иного препарата в организме больного позволяют изменить режим дозирования, уменьшить дозу, принимать препараты раздельно, изменить интервал между введениями, отменить один из препаратов или заменить на другой, нивелировать нежелательные эффекты, предуп-

редить возможное повышение концентрации лекарственного вещества в крови или его метаболитов.

Фармакодинамическое взаимодействие возникает на этапе развития фармакологического эффекта. В результате фармакодинамического взаимодействия лекарственных веществ изменяется взаимно (односторонне) спектр или выраженность основных или побочных фармакологических эффектов действия взаимодействующих веществ. Фармакодинамическое взаимодействие может наблюдаться между препаратами одной группы и между препаратами из разных фармакологических групп. Результаты взаимодействия лекарственных препаратов, выпускаемых под разными фирменными торговыми наименованиями, соответствуют результатам взаимодействия между конкретными лекарственными веществами, входящими в их состав. Результаты взаимодействия лекарственных веществ из разных фармакологических групп ассоциативно переносятся на их фармакологические группы, в которые они объединены по близости химической структуры, механизму или спектру фармакологического действия.

Фармакодинамическое взаимодействие лекарственных веществ может проявляться как однонаправленный, так и разнонаправленный процесс реализации фармакологических эффектов. При взаимодействии двух или нескольких однонаправленно действующих лекарственных веществ наблюдается усиление фармакологического эффекта с суммированием или потенцированием конечного результата. Использование нескольких лекарственных средств широко применяется в комбинированной терапии для лечения больных с различными заболеваниями (сердечно-сосудистой системы, пищеварительной системы, при эндокринной патологии, туберкулезе, диабете, при нарушениях баланса витаминов, водно-электролитного обмена и др.). Разнонаправленно действующие вещества уменьшают терапевтический эффект или полностью устраняют фармакологические эффекты взаимодействующих ЛС, образуя при этом неактивные соединения. Антагонистические взаимоотношения ЛС используют при передозировке лекарств, при острых и хронических отравлениях в специфической антидотной терапии. Эти принципы заложены и в методы активной детоксикации организма при ургентных (неотложных) состояниях.

Комбинирование двух или нескольких ЛС преследует следующие цели:

- получение более выраженного лечебного эффекта;
- увеличение продолжительности фармакологического эффекта;
- снижение дозировок входящих в комбинацию препаратов;
- уменьшение нежелательного действия одного из взаимодействующих ЛС;
- коррекция (исправление) нежелательного действия основного ЛС;
- усиление выведения препарата (препаратов) из организма;
- повышение фармакоэкономической эффективности (уменьшение стоимости лечения).

Четкие представления о видах взаимодействия ЛС позволяют добиться желаемого терапевтического эффекта, скорректировать нежелательные последствия для больного.

В следующих номерах будут опубликованы примеры фармакокинетического и фармакодинамического взаимодействия лекарственных веществ, а также групповое взаимодействие конкретных фармакологических групп с другими ЛС.

Маркетинг

СТРАНА ДЖЕНЕРИКОВ

Страна дженериков очень интересная, говорить о них можно бесконечно. Россия входит в 10 самых больших фармрынков в мире. В прошлом году Россия показала самый высокий рост 28% при относительно невысоком росте мирового фармрынка в 5%.

**Шуляк
Сергей
Александрович**
Директор
по исследованиям
компании DSM Group

Россия находится на 3-м месте, опережая Индию – самую дженериковую страну мира. Конечно, мы не можем равняться с США по объемам рынка и Германией, но по проценту, который занимают дженерики на нашем рынке, мы оказываемся на 2-м месте. На нашем рынке дженериков практически больше всего, но тенденция меняется по сравнению с 2004 годом. Дженерики растут менее интенсивно, чем оригинальные препараты.

Видимо, общемировые зоны развития фармрынка берут верх над тем, что происходило на российском фармрынке в 90-х годах. Когда дженериковые препараты, которые вы-

ходят на российский рынок, воспринимаются пациентами и врачами как оригинальные, тогда оригинальным препаратам очень трудно пробивать себе дорогу по увеличению продаж.

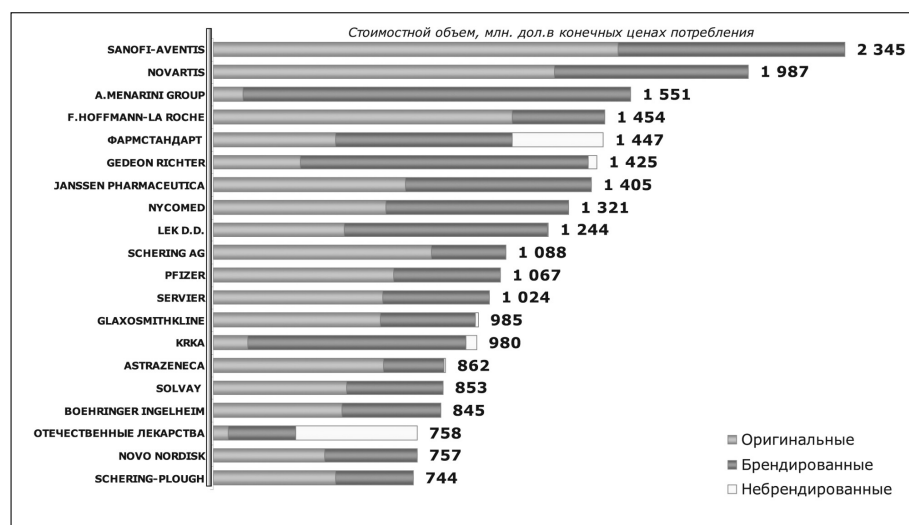
В начале 2004 года разница в присутствии на фармрынке между дженериковыми и оригинальными препаратами составляла в 2 раза. В сокращении разрыва большую роль сыграла программа ДЛО. С 2005 года разрыв стал еще меньше и составил 61%, то есть оригинальных препаратов на рынке 38%, а дженериков 61%.

Если в начале реализации программы преобладали дженерики, то сейчас оригинальных препаратов больше. Это связано с тем, что стоимость оригинальных препаратов резко выросла – более чем в 5 раз. Ушли с рынка слабые и ненужные препараты, остались только редкие и ценные ЛС. На коммерческом рынке разрыв между оригинальными и дженериковыми препаратами сокращался, но за счет того, что сокращалось количество дженериков с непатентованными названиями. Если в 2006 году было 16%, то сейчас процент упал до 4.

Цены на оригинальные препараты растут, но соотношение между ценой на дженериковые препараты и оригинальные не меняется. Разрыв с каждым годом становится все сильнее, но как в 2004 году разница была в 5 раз меньше, так и сохранилась сейчас. Возможно, такая тенденция сохранится и в будущем.

Когда компании думают о выходе нового дженерика на рынок, они действуют по самому простому способу. Они находят самую большую группу и решают, какой дженерик они в эту группу могут запустить.

Структура распределения емкости фирм на фармрынке (I полугодие 2007 года)



Ценовой диапазон у дженериков более обширный, чем у оригинальных препаратов, оно и понятно, оригинальный препарат как способ позиционирования принимает политику отличия по цене и выставляется по цене, чтобы отличиться от дженерика-конкурента. Но в торгах дженерики пытаются по ценам догнать оригинальные препараты. Как присутствие на рынке препаратов, которые были в 2004 году зафиксированы на 100%, в I полугодии 2007 г. 14% препаратов по объему уже не представлены на рынке.

С 2004 года 80% «исчезнувших» препаратов занимают дженерики, их доля изменилась на 11% (65% – 2004 г., 54% – 2007 г.).

Материал подготовила

Ярина БУРЧАК

«Здесь чувствуешь себя человеком»

«Нагатинский затон» – район Южного административного округа Москвы – с трех сторон окружен Москва-рекой и соседствует с музеем-заповедником «Коломенское». У района богатое историческое прошлое. Там, где сейчас находятся кварталы современной застройки, в прошлом были расположены хорошо известные в истории России села – Коломенское, Новинки, Нагатино. От последнего и произошло название района, а затон – это бухта, залив со спокойной, стоячей водой. Центральная улица села Коломенское – Большая улица сохранилась по сей день.

В настоящее время «Нагатинский затон» – район со сплошной жилой застройкой. Население района составляет 85,5 тыс. человек.

Социальная сфера представлена 16 школами, лицеем художественного текстиля, 2 профессиональными училищами, Московской государственной академией водного транспорта, 3 поликлиниками, 1 диспансером, 1 больницей, 1 подстанцией скорой помощи, 17 детскими садами/яслями, 15 аптеками, Центром социального обслуживания населения и др.

ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий

Месторасположение

Важно для 31 человека.

Свыше двух третей аптечных предприятий района расположены около ст. метро «Коломенская» и на самой протяженной и густонаселенной улице района – Судостроительной. Все аптеки разместились либо на первых этажах жилых домов, либо в отдельно стоящих павильонах и имеют отдельный вход с улицы. Исключения составляют АК ЗАО «УНИ-Фарм ЛТД», расположенный в торговом зале продуктового магазина, и аптека № 368 ЗАО «Аптеки 36,6», расположенная в помещении ТЦ «Коломенский».

Большинство аптек на Судостроительной улице разместились вдоль проезжей части, неподалеку от трамвайных остановок или в местах скопления торговых точек.

Не повезло в этом отношении аптекам ПБОЮЛ «Скобелева М.А.» и аптеке № 6/182 ГУП «Столичные аптеки» на Коломенской ул. – они скрыты в глубине дворов, вдалеке от дороги, об их существовании знают лишь местные жители, да и то не все.

Наиболее удачным можно назвать расположение двух аптек – аптек № 107 и № 58 АС «Ригла». Первая – на просп. Андропова у выхода из ст. метро «Коломенская», вторая – занимает монопольное положение в целом квартале микрорайона Новинки, расположена прямо у автобусной остановки, напротив вещевого и продуктового рынков на пересечении сразу 3 улиц – Коломенской, Новинки и Кленового бульвара. В обеих аптеках всегда многолюдно.

Зинаида Сергеевна, 60 лет (возле аптеки № 107 АС «Ригла»): «Для меня очень важно месторасположение аптечного предприятия. Я еду с работы на метро, если есть необходимость, всегда забегая только в эту аптеку. Вы же сами видите, как удобно она расположена».

Форма торговли

Важна для 8 человек.

Форма торговли аптек района «Нагатинский затон» закрытая, за исключением сетевых аптек «Аптеки 36,6», «Старый лекарь», Неха! и «Ригла» – здесь за прилавком продаются только рецептурные препараты. Наши респонденты по-разному относятся к открытой выкладке. С одной стороны, это кажется удобным, особенно, если посетитель точно знает, за каким товаром зашел в аптеку. С другой стороны, при обилии аналогов ЛС без консультации специалиста не обойтись.

Людмила Васильевна, служащая, 48 лет: «Вы знаете, раньше я не обращала никакого внимания на форму торговли. Мне даже казалось, что самой выбирать лекарства гораздо труднее. Но теперь предпочитают аптеки с открытой формой торговли. Во-первых, это удобнее. Не нужно выстаивать длинную очередь, чтобы узнать о наличии того или иного лекарства. Здесь к вам сразу подходит консультант и предлагает помощь. Во-вторых, в таких аптеках обычно просторное помещение, нет никакой толчеи. Ну и самое важное, у меня есть возможность взять лекарство в руки, почитать инструкцию, состав, т.е. самой сделать выбор».

Ассортимент

Важен для 15 человек.

Ранее в наших исследованиях ассортимент аптечного предприятия всегда отмечался как «определяющий». Однако в этом районе значение данного фактора оценивается не столь высоко. Дело в том, что почти все аптечные предприятия района (за исключением АК ЗАО «УНИ-Фарм ЛТД» и «И.П.А.Э.А.») отличаются обширным лекарственным и нелекарственным ассортиментом. За редким и дорогим препаратом сначала обращаются в справочную службу и, узнав, где дешевле и ближе, едут в заранее выбранную аптеку.

Не обошлось без курьеза. Еще издавка, на подходе к аптеке ООО «Джайт Коломенское», заметно, что витрина прямо под вывеской «Аптека» обклеена плакатами, извещающими, что здесь можно приобрести спиртные напитки, пиво, воды, мясо и другие жизненно важные «препараты». Оказалось, что прямо под старой, оставшейся с советских времен вывеской «АПТЕКА» теперь находится продуктовый магазин, а вход в аптеку расположен левее. Произошло это, видимо, после того, как когда-то более просторное помещение аптеки было «урезано», и оставшуюся площадь занял продуктовый магазин. А вот вывеску убрать забыли...

Сергей, местный житель, 39 лет: «Среди наших мужиков эти вывески уже давно являются предметом насмешек. Так и выходит: утром, «разбитый» после вчерашнего, бежишь в «аптеку» за лекарством...»

Цена, скидки

Важны для 51 человека.

Цена по-прежнему остается самым важным фактором выбора аптеки. При исследовании сравнивались цены, в том числе на самые «рейтинговые» ЛС, такие, как Нурофен, Но-Шпа, Арбидол, Амбробене, Тера Флю, Мезим, Эссенциале, зубные пасты Лакалют и др. Лидером «низких цен» стали аптеки ПБОЮЛ «Скобелева Марина Александровна» и ООО «Фармадент» сети Неха!. Дороговатыми, по отзывам респондентов, считаются аптеки № 79 «Коломенская», «Старый лекарь», «Джайт Коломенское», АК «И.П.А.Э.А.».

Лидия Вениаминовна, пенсионерка: «Хотя мы с мужем еще работаем, нам помогают дети, но все равно следим за ценами на препараты, сравниваем их. В нашем возрасте уже приходится принимать много лекарств, поэтому приходится экономить, а если лекарство дешевле хотя бы на 10 рублей, уже плюс для семейного бюджета! Например, недавно мы смотрели цены на выписанные нам препараты в Интернете на сайте бесплатной справочной службы, и муж нашел одно из лекарств дешевле на 80 рублей, представляете, какая разница? Конечно, он не поленился и съездил в ту аптеку».

Если рассматривать соотношение цена-качество, то отдельно можно отметить обе аптеки ГУП «Столичные аптеки». Здесь цены средние или ниже среднего, а доверия государственным аптекам по-прежнему больше. Сказать однозначно, что аптеки крупных аптечных сетей «36,6» и «Ригла» можно назвать недорогими, нельзя. Складывается впечатление, что обилие дисконтных программ и скидок в этих аптечных предприятиях попросту вкладывается в цену других, «нескидных» препаратов. Оправданием такой ценовой политики может служить обилие других многочисленных плюсов в данных аптеках. Как говорится, «за удовольствие надо платить». И, судя по количеству посетителей, люди готовы это делать.

Владимир Николаевич, 45 лет, водитель: «Знаю по отзывам, что аптеки «Старый лекарь» не дешевые. Но у меня нет времени искать, где подешевле. Слава Богу, могу себе пока это позволить. Кроме того, здесь есть то, что мне нужно и сейчас конкретно».

Не балуют посетителей ни скидками, ни дисконтными программами, ни специальными предложениями аптеки ООО «Джайт Коломенское», ПБОЮЛ «Скобелева М.А.» и АП ООО «Желаем здоровья». Во всех остальных аптеках предоставляются скидки пенсионерам в размере 4–5% по «Социальной карте москвича». Кроме того, в аптеке № 6/164 ГУП «Столичные аптеки» скидки предоставляются учащимся и студентам по карте учащегося.

Наиболее изобретательными в реализации всевозможных дисконтных и специ-

Исследовано 15 аптечных предприятий: ЗАО «Аптека № 79 «Коломенская» (Судостроительная ул., д. 1), аптека № 107 АС «Ригла» (просп. Андропова, д. 21г), аптека № 368 ЗАО «Аптеки 36,6» (просп. Андропова, вл. 23, ТЦ «Коломенский»), аптека № 62 ООО «Витим и К» АС «Старый лекарь» – «Коломенская» (просп. Андропова, д. 25В), аптека ООО «Джайт Коломенское» (Судостроительная ул., дом 11, к. 1), аптека № 109 ООО «03 Аптека» (Судостроительная ул., д. 15, стр. 2), аптека № 6/164 ГУП «Столичные аптеки» (Судостроительная ул., д. 24), аптека № 6/182 ГУП «Столичные аптеки», (Коломенская ул., д. 23, к. 2), аптека ООО «Фармадент» АС Неха! (Судостроительная ул., д. 29), аптека ПБОЮЛ «Скобелева Марина Александровна» (Коломенская ул., д. 17, к. 3), аптека № 58 АС «Ригла» (ул. Новинки, д. 31); АП ООО «Коммерческий инженерный центр Мединвек» (Судостроительная ул., д. 3), АП ООО «Желаем здоровья» (Судостроительная ул., д. 30, к. 1); АК ЗАО «УНИ-Фарм ЛТД» (Судостроительная ул., д. 37/11, ТЦ «Нагатино»), АК «И.П.А.Э.А.» (Судостроительная ул., д. 29).

Всего опрошено 150 человек, большую часть которых составляют пенсионеры и домохозяйки, а также студенты и люди среднего возраста.

альных программ традиционно явились крупные сетевые аптеки: «Аптеки 36,6», «Старый лекарь» и особенно «Ригла». В аптеке сети «Аптеки 36,6» предоставляют скидку в размере 5% по «Социальной карте москвича». Кроме того, множество товаров реализуются по сниженным ценам. Такие товары помечены специальными цветными стикерами. Размер скидки на такие товары может составлять от 10 до 50% в зависимости от цвета наклейки. Приятный сюрприз для посетителей.

В аптеке «Старый лекарь» предоставляется 5% скидка на весь ассортимент для пенсионеров при предъявлении «Социальной карты москвича» или пенсионного удостоверения. Кроме этого, скидка предоставляется по дисконтной карте «Старый лекарь», которую можно приобрести на кассе.

С 15 марта в аптеках сети «Старый лекарь» запущена новая акция. При покупке от 350 рублей можно получить «Весеннюю купонную книжку», в которой собраны более 30 уникальных предложений. Купоны действуют до 31 мая.

Особенным разнообразием порадовали своих посетителей аптеки «Ригла». Здесь, помимо стандартной скидки пенсионерам по «Социальной карте москвича» – 4%, предлагается обилие собственных дисконтных программ; регулярно проходят специальные акции совместно с известными производителями товаров для красоты и здоровья. Приобретая товары, участвующие в акции посетители получают разнообразные бонусы. Каждый месяц в этой аптечной сети появляются новые предложения для клиентов, а подробная информация регулярно обновляется на витринах.

Кроме того, аптеки «Ригла» предлагают всем желающим оформить «Карту постоянного покупателя». Для этого необходимо заполнить анкету и бесплатно получить карту при единоразовой покупке на сумму от 1200 руб. Или купить карту за 40 руб. Это позволяет получать скидку от 2 до 7% в зависимости от стоимости покупки.

В настоящее время в аптеках сети «Ригла» проводится специальная акция, направленная на снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ: установлены специальные цены на препараты для профилактики этих болезней (в акции участвуют средства, рекомендованные НИИ гриппа РАМН).

В аптеке № 109 сети «03 Аптека» тоже есть своя специальная программа скидок. Помимо 5% скидки пенсионерам, здесь при покупке на сумму свыше 1000 рублей выдают купон на 10% скидку для следующей покупки.

Но, к сожалению, тщательно продуманные аптеками промоушен-кампании порой разбиваются о твердую убежденность потребителей, что «низкие цены никакими скидками не заменишь».

Мария Геннадьевна, 41 год, домохозяйка, мать двоих детей: «Скидки и всевозможные акции – это, конечно, хорошо. Но, вы знаете, я не верю всему этому. Все эти скидки уже заложены в цене. Так что мне все равно, есть скидка или нет. Я доверяю только цифрам, указанным на ценнике».

Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги

Важны для 24 человек.

Многие наши респонденты заявляли, что при выборе лекарства в аптеке не могут обойтись без консультаций фармацевта. И порой забывают, что фармацевт не вправе брать на себя функции врача и назначать то или иное лекарство. Он может только предложить аналог при отсутствии нужного покупателя ЛС. Так, например, одна из пожилых посетительниц аптеки № 6/182 ГУП «Столичные аптеки» на Коломенской ул. возмущалась, когда фармацевт отказалась посоветовать ей, какие таблетки нужно пить при глаукоме. Надо отдать должное сотруднику аптеки, которая, проявив выдержку

и терпение, любезно объяснила старушке, что таблеток от глаукомы не существует, и посоветовала ей обратиться за помощью к окулисту в местную поликлинику.

Алина, 37 лет: «Я хотела купить рекламируемые сейчас капли в нос Отривин, и подруга мне говорила, что ей они помогли. Зашла в аптеку и увидела, что существует несколько видов Отривина, и пришлось обращаться за консультацией к фармацевту».

Радуют посетителей обходительным и внимательным отношением продавцы-консультанты в торговых залах сетевых аптек. При этом они проявляют настоящий профессионализм и знание ассортимента, внутренней организации торговли, наличия тех или иных акций и скидок в аптеке.

В обеих аптеках сети «Ригла» и аптеке № 79 «Коломенская» есть отделы «Оптика», где консультирует врач-окулист. В той же аптеке № 79 «Коломенская» и в аптеке № 6/164 ГУП «Столичные аптеки» имеется производственный отдел, что особенно хочется отметить, потому что многие аптеки сейчас отказываются от РПО.

Интерьер

Важен для 8 человек.

Почти все аптеки района «Нагатинский затон» занимают чистые, светлые, уютные, достаточно просторные помещения, но особенными изысками в оформлении не отличаются. Исключением является тесный и неуютный АП «И.П.А.Э.А.» на Судостроительной ул. Несмотря на то, что вход в киоск находится на первом этаже, чтобы попасть в маленький торговый «пятячок», нужно преодолеть десяток ступенек по старой деревянной лестнице, что весьма неудобно, особенно для людей пожилого возраста. Большинство из них предпочтут аптеку сети Неха!, благо, что вход в нее скрывается за соседней дверью, и кажется, что попадаешь в другой, современный мир. Чистое, отремонтированное, светлое и просторное помещение, спокойная музыка, красивые стеллажи – все это благоприятствует тому, чтобы посетители задержались и не ушли с пустыми руками.

Непрезентабельно выглядит и АК ЗАО «УНИ-Фарм ЛТД» в помещении ТЦ «Нагатино», наверное, рассчитывая, что поток покупателей продуктов захватит и их скромный киоск.

График работы

Важен для 13 человек.

Круглосуточно работают два аптечных предприятия района – это аптека № 107 АС «Ригла» и АП ООО «Желаем здоровья».

Обе аптеки ГУП «Столичные аптеки» (№№ 6/164 и 6/182) работают с 8-00 до 20-00 по будням, в субботу с 10-00 до 18-00, воскресенье – выходной. Для нынешних рыночных времен, когда, как принято считать, время – деньги, наличие выходного дня – довольно редкое явление. По мнению многих респондентов, для того чтобы успешно конкурировать с частными аптеками, государственным, помимо всего прочего, пора пересмотреть свой взгляд на график работы.

Антонина Сергеевна, 73 года, пенсионерка: «У нас во дворе всего 2 аптеки. И одна из них, государственная, в воскресенье закрыта. А я доверяю только государственным аптекам. И что прикажете мне делать? Ездить до другой мне тяжело...»

Иван, 35 лет, служащий: «Я считаю, что выходные дни – это пережиток. Мы, люди помоложе, уже привыкли к тому, что любые магазины работают без выходных, и тем более без перерыва. И аптека не исключение. Сейчас ведь рынок, и бороться необходимо за каждого клиента».

Остальные аптечные предприятия района работают ежедневно, хотя у большинства часы работы в воскресные и праздничные дни отличаются: ЗАО «Аптека № 79 «Коломенская» – с 8.00 до 20.00 (сб., воскр.



Глембоцкая Галина Тихоновна
И.о. заведующего кафедрой организации экономики фармации ММА им. И.М. Сеченова, проф., д.ф.н.

Модели профессиональной и коммуникационной компетентности специалиста в сфере обращения ЛС

Работа современной фармацевтической организации в условиях нарастающей конкуренции неразрывно связана с профессионализмом ее персонала, с его способностью почувствовать изменения на рынке и грамотностью, знанием тактики, технологии своей работы. Естественно, что каждая фарморганизация, представленная на нашем рынке, ожидает от специалиста, который приходит работать, проявления себя во многих аспектах, в том числе, что он:

- проявит себя как профессионал, обладающий необходимыми знаниями и квалификацией;
- станет членом организации, разделяющим ее ценности и способным соответствовать занимаемой должности, и будет способствовать ее успешному функционированию и развитию;
- проявит себя как личность, как человек, обладающий определенными моральными качествами;
- сможет исполнять работу качественно, будет готов взять на себя соответствующие обязательства и ответственность;
- будет придерживаться трудового распорядка и соблюдать нормы поведения;
- сможет поддерживать доброжелательные отношения с коллегами.

Этот список можно было бы продолжить. Но, с другой стороны, специалист, который приходит на работу в аптечную организацию, имеет также свою систему ожиданий по поводу содержания, престижности, смысла и значимости работы, ее творческого характера, степени его прав и ответственности, а также качества, безопасности условий труда, уровня заработной платы, признания,ощерения хорошей работы, социальной защищенности, гарантий роста и развития, комфортности отношений в трудовом коллективе.

И, хотя мнения работников организаций сферы обращения лекарственных средств, варьируются, все же идеальная карьера для них отождествляется с продвижением по служебной лестнице. При этом в поле зрения содержатся прежде всего следующие аспекты: востребованность профессионализма, безопасность работы, ее престиж, компенсации и обязательно немедленная обратная связь, как от руководства, так и от потребителя ЛС.

Естественно, что такая совокупность ожиданий и со стороны организации от специалиста, и специалиста от организации, меняется даже в рамках одной организации. И существенная нестыковка таких моделей может быть причиной конфликтов. Этим объясняется значимость их изучения и анализа.

Выполняя свои профессиональные обязанности, прежде всего следует идентифицировать себя как профессионалов по выполнению операций, связанных с оборотом лекарственных средств, – это разумно и правильно. Но иногда, наверное, мы необоснованно уделяем меньше внимания другим составляющим професси-

онализма. Если можно так выразиться, «портрет идеального специалиста в сфере обращения лекарственных средств» тоже многогранен. Сделаем акцент на тех специалистах, которые работают непосредственно с потребителями.

Основное качество специалиста – компетентность, и оно непрерывно развивается. Выпускники уже на пятом или шестом курсе (вечернее, заочное отделение нашего факультета) проявляют неосознанную некомпетентность. Они считают, что в принципе уже подготовлены и знают и умеют многое для того, чтобы прийти на практическую работу. Далее, придя на работу, у них идет развитие этой неосознанной некомпетентности к осознанной некомпетентности, т.е. пониманию пробелов в своих знаниях. У сформировавшихся специалистов проявляется осознанная компетентность. И когда действия профессионалов доводятся до автоматизма, компетентность приобретает неосознанный характер.

ЛИЧНЫЕ КАЧЕСТВА И КОМПЕТЕНТНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА АПТЕКИ

Какие личностные качества следует выделить при работе с потребителем? Естественно, нужно знать психографические характеристики потребителя, уметь подстроиться под него, немаловажна также способность к обучению. Именно способность к обучению, желание обучаться имеют громадное значение. Нужно сказать, что отсутствие компетентности не может быть восполнено никакими другими качествами, потому что ничто не заменит знания дела. Действия профессионала в сфере

Фактор успеха

и празд. – с 10.00 до 18.00), аптека № 368 ЗАО "Аптека 36,6" – с 10.00 до 22.00, аптека № 62 "Старый лекарь" – "Коломенская" – с 8.00 до 22.00 (сб., воскр. – с 9.00 до 22.00), АП ООО "КИЦ Мединвек" и аптека Нехал ООО "Фармадент" – с 9.00 до 22.00, аптека ООО "Джайт Коломенское" – с 9.00 до 21.00 (сб. и воскр. – с 9.00 до 20.00), аптека № 109 ООО "ОЗ Аптека" – с 8.00 до 21.00, АК ЗАО "УНИ-Фарм ЛТД" – с 9.30 до 20.00 (воскр. – с 9.30 до 18.00), аптека ПБОЮЛ "Скобелева М.А." – с 9.00 до 20.00 (воскр. – с 10.00 до 18.00), аптеки АС "Ригла" – с 8.00 до 22.00 (сб. и воскр. – с 9.00 до 21.00), АК "И.П.А.Э.А." – с 9.00 до 21.00 (сб. и воскр. – с 10.00 до 20.00), причем единственный имеет полчасовой перерыв на обед с 14.00 до 14.30.

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор	Количество набранных голосов
1	Цена, скидки	51
2	Месторасположение	31
3	Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги	24
4	Ассортимент	15
5	График работы	13
6	Интерьер	8
7	Форма торговли	8

РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

АК "И.П.А.Э.А." 2

Помещение аптечного киоска маленькое, от входа к нему ведет деревянная двухъярусная лестница. Несмотря на ограниченность помещения, ассортимент препаратов довольно широкий. На момент исследования посетители были редки, видимо, высокий уровень цен и не презентабельный интерьер "переместил" большинство посетителей в соседнюю новую аптеку сети Нехал.

Александр Викторович, пенсионер: "Киоск – он и есть киоск. Конечно, лекарств, которые я вынужден принимать по назначению врача, здесь купить не могу. Только самое необходимое. Но вот ступенек столько, что порой сил для преодоления не остается..."

АК ЗАО "УНИ-Фарм ЛТД" 5

Работает в помещении ТЦ ООО "Нагатино". В ассортименте самые необходимые для здоровья товары и ЛС. Скидок и дополнительных услуг нет. Тем не менее, посетители магазина вполне устраивают наличие аптечного киоска в магазине.

Карина, молодая мама с ребенком: "Я прихожу в магазин, а в киоске покупаю памперсы и кое-что из средств гигиены для своего малыша. Иногда и лекарства беру".

АП ООО "Коммерческий инженерный центр Мединвек" 5

Расположен у проезжей части, в отдельно стоящем торговом павильоне, по соседству с продуктовым магазином. Вывеска бросается в глаза, но сам вход заметен не сразу. Лекарства и товары для здоровья находятся на стеллажах, расположенных по периметру и в середине небольшого торгового зала. В ассортименте много товаров парафармацевтики, цены – средние по району. Из двух окон во время посещения аптеки работало только одно. Фармацевт была явно напряжена и с раздражением общалась с пожилой посетительницей, попросившей подобрать лекарства по довольно длинному списку.

Серафима Петровна, пенсионерка: "Это не очень хорошая аптека. Помещение тесновато, иногда бывает очередь к окошку. Ну и фармацевт, как видите, нервная какая-то. Если мы, старухи, ее раздражаем, пусть поищет какое-нибудь другое место. Зачем тогда в аптеке работать?"

Аптека ООО "Джайт Коломенское" 7

Расположена недалеко от проезжей части, на первом этаже пристройки к жилому дому, рядом с универсамом. Пылливый покупатель вряд ли разберется, с кем все же имеет дело – с ООО "Имплозия" или ООО "Джайт Коломенское"... Эти две взаимосключающие вывески можно увидеть в уголке покупателя при входе в аптеку. При входе в торговый зал на двери можно увидеть еще одну вывеску – "Осторожно! Скользко и высокий порог". Действительно, можно себе представить, что делается здесь зимой или в сырую погоду. Ассортимент аптеки довольно большой, но цены выше среднего уровня. Во время исследования в аптеке было мало покупателей, а два явно скачущих любезных фармацевта "развлекали друг друга милой беседой".

Аптека № 6/182 ГУП "Столичные аптеки" 8

В помещении аптеки, расположенной на высоком первом этаже многоэтажного жилого дома, ведет высокая и крутая лестница. Аптеку не видно со стороны проезжей части, поэтому она является "центром притяжения" в основном для местных жителей. В помещении чисто, светло, просторно, фармацевт любезен и с удовольствием консультирует посетителей.

Ирина Николаевна, 40 лет: "Эта аптека открылась недавно. И уже полюбилась всем нам. Мы давно ждали, что в нашем микрорайоне откроется когда-нибудь современная аптека. Раньше был только киоск, в котором не слишком большой ассортимент. А теперь мы получили возможность, что называется, "не отходя далеко от дома" покупать все, что нам необходимо. И делать это в приятной спокойной атмосфере, в чистом светлом помещении, без особенных очередей и давки в тесном киоске. Да и цены пока держат не слишком высокие."

Аптека № 109 ООО "ОЗ Аптека" 9

Аптека занимает половину отдельно стоящего торгового павильона, находящегося в непосредственной близости от проезжей части, недалеко от трамвайной остановки. Издалека аптеку можно и не заметить. Она имеет общий вход с продуктовым универсамом. Кроме того, вывеска универсама оформлена в такой же цветовой

оранжевой гамме, что и сама аптека. Помещение аптечного предприятия просторное, светлое, уютное. Ассортимент довольно широкий. Доброжелательный фармацевт с удовольствием консультирует клиентов. Единственное, что омрачило впечатление от аптеки – это неприятный запах в торговом зале.

Аптека № 6/164 ГУП "Столичные аптеки" 10

Аптека расположена в 2-этажном здании, напротив трамвайной остановки. График работы весьма ограничен часами, воскресенье – выходной. Есть производственный отдел. В помещении светло и тихо. На выходе высокий и опасный порог, но никаких предупреждений об этом нет. Цены в аптеке средние, но на многие лекарства ниже среднего. Этим аптеке особенно доверяют пенсионеры. Скидки 5% предоставляются по "Социальной карте москвича", а также учащимся и студентам.

ЗАО "Аптека № 79 "Коломенская" 10

Расположена на 1-м этаже длинного 9-этажного кирпичного жилого дома недалеко от выхода из метро "Коломенская". Немного выцветшая от времени большая вывеска теряется среди десятков других вывесок и рекламных указателей. Однако все говорит о том, что аптека эта находится здесь очень давно, и местные жители знают о ее существовании, посетителей много. Помещение просторное, светлое, чистое. Действуют 3 отдела, в т.ч. РПО, что отмечалось респондентами особенно. Есть отдел "Оптика", и для желающих – консультация врача-окулиста. По отзывам покупателей – это хорошая, хотя и дорогая аптека.

Вероника Матвеевна, 58 лет, пенсионерка: "Эта аптека, конечно, дорогая. Хоть и живу я рядом, и удобна она мне, но вынуждена ездить за лекарствами для мужа на Кантемировскую. Приходится регулярно путешествовать. А в эту аптеку просто привыкла ходить, потому что помню ее еще по старым временам".

АП ООО "Желаем здоровья" 10

Аптечный пункт расположен на первом этаже 5-этажного кирпичного дома. При входе – терминал пополнения счетов, лестница ведет в просторное помещение торгового зала с двумя отделами. Фармацевты работают четко и быстро, очереди не возникает, хотя посетителей довольно много. Скидок нет, но, судя по невысокому уровню цен, требовать скидки, по мнению опрошенных, "было бы уже лишним". Помимо ЛС, разложенных по группам заболеваний, пункт предлагает разнообразную медтехнику, витамины, травы и БАД. Этот пункт работает круглосуточно.

Аптека ПБОЮЛ "Скобелева Марина Александровна" 11

Аптека скрывается в глубине двора, в отдельно стоящем здании среди жилых многоэтажек. Большинство посетителей – жители окрестных домов. Аптека входит в ААУ "СоюзФарма", в помещении вывешено множество сертификатов соответствия от ведущих производителей, что внушает доверие посетителям аптеки.

Аптека № 62 "Старый лекарь" ООО "Витим и Ко" 13

Находится у выхода из ст. метро "Коломенская", на 1-м этаже отдельно стоящего торгового павильона, недалеко – остановки наземного городского транспорта. Це-

ны немного выше среднего. Принимаются "Социальная карта москвича" (5%), дисконтная карта "Старый лекарь". Здесь широкий ассортимент и постоянный поток посетителей.

Аптека Нехал ООО "Фармадент" 14

Расположена на первом этаже пристройки к жилому дому, возле трамвайной остановки. Форма торговли – открытая. Чистое просторное помещение, спокойная музыка в зале, охрана, широкий ассортимент и невысокие цены – главные факторы, привлекающие покупателей в эту аптеку.

Анатолий Сергеевич, 59 лет: "Я с удовольствием прихожу в эту аптеку, а нам, живущим в этом районе, есть с чем сравнивать. Раньше покупала и в других аптеках района, но теперь прихожу только сюда."

Аптека № 107 АС "Ригла" 15

Одна из двух аптек района, работающих круглосуточно. Удачно расположена, напротив выхода из метро "Коломенская". Занимает первый этаж отдельно стоящего здания, украшенного огромными вывесками и баннерами. Большой и просторный торговый зал с открытой выкладкой. Предлагает много разных акций и скидок. Обширный ассортимент ЛС, товаров для здоровья, гигиенической продукции и медтехники. Работает отдел оптики. Это одна из самых посещаемых аптек района.

Жанна, 28 лет: "Мне нравится эта аптека. Здесь такое приятное обслуживание, современный интерьер, хороший ассортимент. Я очень довольна".

Аптека № 368 ЗАО "Аптека 36,6" 15

Расположена на 1-м этаже, в помещении ТЦ "Коломенский". Просторное помещение используется эффективно при помощи продуманной выкладки товара на множестве витрин. Широкий нелекарственный ассортимент – гигиенические товары, товары для здоровья, витамины, БАД, эфирные масла, гомеопатия. В зале работают доброжелательные консультанты. Цены несколько выше среднего уровня. Аптека участвует в дисконтных программах "Малины". К оплате принимаются банковские карты наиболее крупных платежных систем.

Аптека № 58 АС "Ригла" 16

Расположена в оживленном месте, на пересечении Коломенской улицы, улицы Новинки и Кленового бульвара. Напротив – вещевой и продуктовой рынки, а также один из выходов из парка "Коломенское". В аптеке есть отдел оптики, где консультирует врач-окулист. Помимо 4% скидки по "Социальной карте москвича", предоставляются скидки до 7% по дисконтным программам, принимаются подарочные купоны, реализуются многочисленные рекламные акции.

Мargarита Петровна, 43 года, служащая: "Мне эта аптека нравится тем, что в нее можно зайти по пути. По субботам и воскресеньям я регулярно хожу на продуктовый рынок. Одновременно планирую покупки необходимых для семьи лекарств. Эта аптека современная, фармацевты внимательные. Здесь чувствуешь себя человеком."

Материал подготовила

Елена Пигарева

АПТЕКА | Профессионализм

обращения лекарственных средств, к сожалению, могут носить необратимый характер и исправить их просто невозможно.

Говоря о компетентности, мне бы хотелось привести несколько фраз, сформулированных теоретиком менеджмента, жившем в двадцатом столетии, Лоуренсом Джонсом Питером. Он в шуточной, иронической форме выразил основные свои подходы (его научное направление – аксиология), сформулировал принцип, по которому в иерархии каждый индивидум имеет тенденцию подниматься до своего уровня некомпетентности – «сливки поднимаются вверх, пока не прокиснут». Для каждой существующей в мире должности где-то есть человек, не способный ей соответствовать. И при достаточном числе продвижений он займет эту должность. В другой своей работе Питер написал, что «вся полезная работа осуществляется специалистами, которые не достигли еще уровня своей некомпетентности». И последнее, что «компетентность всегда несет в себе семена некомпетентности». Он предостерегает специалистов, чтобы они, достигая точки великого перевала, когда они максимально проявляют свою компетентность, не заняли эту должность, которая не принесет им удовлетворения, на которой они уже сами окажутся некомпетентными. Пригодность работника к любому делу можно оценить традиционным методом, чаще всего на практике мы этим пользуемся.

Мы предлагаем оценить соответствие личностных качеств и навыков специалистов выполняемой работе методом графического рейтинга, т.е. им задаются параметры для анализа оценки. И по результатам этой оценки можно получить профиль специалиста. Вместе со студентами при выполнении ими дипломных работ мы получали значения этих оценок и, действительно, можно было сформировать профиль специалистов той или иной аптеки. Далее нами были структурированы факторы, влияющие на продолжительную эффективность специалистов, работающих в аптеке.

Мы с вами знаем, что если существует проблемы с фармацевтическим персоналом, они могут быть следствием двух причин: или персонал аптеки некомпетентен, или он не предан делу. Проще говоря, специалисты аптеки или не умеют строить эффективные взаимоотношения с потребителями ЛС, или не хотят. Когда не хватает компетентности, дело усугубляется отсутствием преданности выбранной профессии. Как правило, люди теряют мотивацию в том случае, если обнаруживают, что им работа дается труднее, чем они предполагали изначально, либо они чувствуют, что их усилия не вознаграждаются в должной мере в соответствии с их ожиданиями или качеством результатов работы. И тогда чаще всего приходят к выводу, что работа малозначимая и им надоела. Руководители играют очень большую роль в создании мотивации персонала. Мы попробовали суммировать, сколько есть вариантов похвалить работника. Недавно вышло такое пособие «В лабиринтах фармацевтического менеджмента». Там мы привели сто вариантов, как похвалить работника, кроме использования слова «хорошо». Потому что мы с вами на практике, как правило, ограничиваемся тем, что говорим: «хорошо», «отлично», «замечательно». А ведь русский язык такой богатый, что, наверное, не представит большого труда найти слова, чтобы дойти до души каждого человека.

Специалистов, работающих в фарморганизациях, можно отнести к разным типам. Мы попробовали разделить на четыре типа, которые обладают различными комбинациями компетентности и преданности.

1 тип. Естественно, у новичков, особенно молодых специалистов, включая и наших выпускников, с начала работы в аптеке или другой фарморганизации, компетентность низкая, но сразу можно отметить высокую преданность. Да, у них нет еще опыта работы, полученные знания еще не подкреплены практикой, но... «энергии хоть отбавляй». Они полны желания «свернуть горы», «рвутся в бой», хотят работать, и вот здесь, наверное, важно не погасить этот огонек. Важная роль в этом отводится коучам, наставникам.

2 тип. Бывает и так – компетентность колеблется между умеренным уровнем и низким, а преданность низкая. Это люди, проработавшие уже какой-то период в данной должности. Они, конечно, знают свои должностные обязанности и как их выполнять, знают, как взаимодействовать с коллегами, потребителями и врачами. Но у них низкая преданность. Как правило, они понимают, что знают и уметь нужно очень много. Ожидания того, что надо будет в первое время пошевелиться, а потом все пойдет по накатанной дорожке, часто не оправдываются. В аптеке всегда работа напряженная, и некоторым это не по душе.

3 тип. Это специалисты, у которых компетентность находится в промежутке от умеренного до среднего уровня, а преданность переменная. Это люди, которые профессионально умеют выполнять свои обязанности. Но возникает большая проблема в том, что у них бывает состояние ступора, когда они останавливаются на каком-то этапе профессионального роста и начинают твердить – «все, с меня хватит, сколько мне платят, столько и буду работать. Работать я умею, но не знаю, хочу или не хочу». И здесь не обязательно нужна смена должности или карьерный рост. Иногда внесение новых творческих элементов в работу, как мы знаем, дает хорошие результаты.

4 тип. У них компетентность высокая и преданность высокая.

Особое значение в повышении эффективности труда специалистов имеют знания, умения в области практической психологии. Эти функции психолога можно отметить на многих участках работы. И когда мы говорим, что профессионально значимые качества формируются и в

психологической подготовке к деятельности в аптеке, то это основывается на знании психологии личности потребителя, понимании особенностей поведения посетителя аптеки, умения подстроиться к нему и поддерживать бесконфликтное общение, а также способность к успешной самоорганизации своего профессионального поведения.

СПЕЦИАЛИСТ И ПОТРЕБИТЕЛЬ

Каждый потребитель уникален как человек. И естественно, тот набор характеристик, которые он имеет, дополняется состоянием его здоровья. Работая на отпуске лекарств, первостольник выдерживает поток энергии, исходящий от потребителя, как правило, энергии отрицательной. Очень важен для специалиста, работающего с посетителем аптеки, индивидуальный подход к нестандартному поведению. Естественно, и точность, и оригинальность мышления, и самообладание, и уверенность в себе играют огромную роль в успешности выстраивания отношений, в доверии потребителя.

Каждая из сторон, которая участвует при отпуске лекарств, заинтересована в отстаивании своей позиции. И специалисту, чтобы избежать конфликта, приходится убеждать пациента в правильности своих действий, учитывая психологические особенности больного.

Если будут ошибочные действия, можно получить отрицательный результат, стать виновником ухудшения состояния больного человека. Как правило, грамотные и компетентные специалисты, любящие свою профессию и людей, умеют найти правильное решение проблемы и сохранить свой авторитет и авторитет аптеки.

Когда мы со студентами во время деловых игр начинаем прорабатывать острые ситуации в аптеках, то, поверьте мне, они начинают очень грамотно говорить: «Я не могу», ссылаются на приказ, тут же могут прочитать, процитировать, сказать, где, что написано. Но... у них даже не возникает мысли, чтобы поставить себя на место больного. Больному абсолютно безразлично, в каком законе или приказе прописаны нормы и инструкции. Его необходимо убедить в том, что все делается в целях сохранения именно его здоровья. Молодому специалисту сложно приходится, поскольку нет практики и такого жизненного опыта, как у многих людей, приходящих в аптеку. Более опытные наставники, обязательно обратите на это внимание! Даже если они знают, как нужно делать, подучите их еще в плане общения. Опыт приходит только с годами, а заработать доверие потребителя сложно, но очень важно. Неопытность – это трудность, которая у молодого специалиста проходит. Нужно провести дополнительную работу по формированию преданности своему делу. И самое главное, у потребителя не должно возникнуть сомнений в компетентности работника аптеки и его заинтересованности в оказании фармацевтической помощи.

Ассортимент продукции на фармрынке огромен – более 17 тыс. зарегистрированных наименований, имеющих несколько форм выпуска. И естественно, ответственность за те или иные рекомендации, которые мы даем пациенту, ведет к определенному риску, и это сказывается на нашем состоянии здоровья. Когда мы говорим о том, что специалисту приходится отвечать на вопросы, в которых специалист не чувствует своей достаточной компетентности, или специалист скрывает информацию о возможных нежелательных реакциях организма при применении отдельных лекарств, или преувеличивает ожидаемый эффект от приема препарата, то можем сказать, что он наносит осознанный вред потребителю, и этим подрывает доверие ко всей фармацевтической отрасли.

Я очень хорошо помню, как по телевидению только начали говорить о фальсифицированных препаратах, и один из молодых специалистов, – чиновник, работавший с фарминспекцией, продемонстрировал удивительный пример, как вот эта многомиллионная аудитория, сидящая перед телевизором, может определить качество Фестала. Мне было непонятно, почему качество должен определять больной. Это наша профессиональная обязанность как медицинских работников. Мы пять лет учимся, затем учимся всю оставшуюся жизнь. И знаем, что если больной берет микстуру, и она мутная, темного цвета, с осадком, с неприятным запахом, горькая, он не должен пугаться и думать, что препарат некачественный, т.к. в этом его целебные свойства. Так вот этот молодой человек взял драже Фестала, с хрустом почему-то раскусил его на крупном плане и сказал: «Вот видите, если начинка будет темно-бежевая, то это – настоящий препарат, а если она будет светло-бежевой, то это фальсификат». А что творилось после этого в наших аптеках! Можно было только посочувствовать тем, кто стоял у первого стола и продавал препараты. Вот такой вред приносит люди, которые работают в нашей же сфере здравоохранения, но вряд ли их можно назвать компетентными.

Естественно, потребители нередко обсуждают непрофессиональное и неэтичное обращение работников аптеки. Они оценивают фармацевтическую помощь по двухфакторной модели, включая и функциональные, и психологические факторы. Функциональные – это знание лекарственных средств, их способности оказывать профилактическое или лечебное действие, предотвращать рецидив болезни, и т.д. А вот вторая группа факторов – психологические – она связана с общением работников с потребителем, именно она оказывает значительное психоэмоциональное воздействие на больного. Психологические аспекты фармацевтической помощи относятся к таким характеристикам, которые отличают каждую конкретную аптеку от ее конкурентов. И знание о такой модели двухфакторной оценки профессионалы аптеки могут использовать для повышения качества фармацевтической помощи.

Как правило, мы можем выделить пять типов потребностей, которые мы удовлетворяем в процессе оказания фармацевтической помощи. Это ситуационные, которые формируются в результате правильно выбранного времени покупки. Это функциональные, которые отражают основное назначение лекарственных средств. Это социальные, которые учитывают все особенности гражданина, который пришел в аптеку. Это психологические, позволяющие снизить риск и получить поддержку. Это образовательные, которые повышают информированность о лекарственных средствах, влияющие на развитие потребителя. Таким образом, если мы погрузимся в эти потребности, у нас есть шанс оправдать ожидания потребителя. Конечно, потребителям аптеки нравятся те работники, которые помогают им решать проблемы, дающие исчерпывающую информацию, честные, приятные в общении, опрятные и аккуратные внешне.

Фармацевт, провизор должны настолько хорошо уметь смоделировать ситуацию и грамотно задать вопрос, что здесь можно порекомендовать опыт «воронки», когда список вопросов начинают с открытых («что вас привело в аптеку», «какая причина»), а далее формулируются последующие вопросы, которые переходят к узко сформулированному содержанию. Пациент вовлекается в эту процедуру и является участником того варианта решения, который ему подготовил провизор. Основная цель этой модели – осуществить переход от выяснения потребности к ее удовлетворению. Используя принцип «воронки», можно создать себе алгоритм.

Естественно, в поведении специалиста, работающего в аптеке, многое зависит от мотива выбора своей специальности, должности, от того, насколько быстро он сумеет овладеть необходимой компетенцией.

Есть такая притча. Идет дождь, кругом грязь, а три человека копают канаву. Проходящий мимо человек спрашивает у них: «Что вы делаете?» Один говорит: «Грязь тут месим ногами». Другой говорит: «Заставляют носить с одного места в другое». А третий говорит: «Мы храм строим». Вот, что значит мотивация!

В процессе общения с потребителем мы с вами также удовлетворяем потребности наших сотрудников. Можно быть прекрасно подготовленными, можем быть доброжелательными. Но если у нас на работе по контролю качества сидит человек, который не владеет своими компетенциями, мы берем на себя его груз и его ошибки.

Внутренняя удовлетворенность потребителя является индикатором нравственного климата коллектива. Провизоры в системе фармацевтической помощи занимают пограничную позицию между врачами и больными, работая лицом к лицу с потребителем. И наша роль еще и в том, чтобы предотвратить лекарственные отравления. Две трети отравлений – отравления лекарственными средствами. Такие, к сожалению, высокие цифры. И у нас, и в Европе, и в Америке.

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ МЕНЕДЖЕР – МАСТЕР ОБЩЕНИЯ

По мере перехода от роли специалиста-провизора к роли руководителя значение профессиональных навыков перекрывается важностью умения выработать и принять решение. Планирование, прогнозирование, организация работы, мотивация сотрудников... Говоря о компетенциях менеджера, их можно, бесспорно, продолжить. Современный менеджер воспринимается как эффективный инновационный руководитель, который обладает лидерскими качествами, властными полномочиями, определенным стилем работы и развивающейся карьерой. Модель компетентности руководителя аптеки можно оценить в баллах.

Теперь уже даже не стоит вопрос о том, должен ли руководитель владеть технологиями системного общения. Он должен быть Мастером общения. Потому что это не только главный инструмент его профессии, но и способ развития собственной карьеры.

В наше время выделяются четыре модели лидерства. И когда мы говорим о развитии лидерского потенциала, оно прежде всего основывается на нормативно-правовом и информационном обеспечении в нашей сфере.

Хочу привести предостережение одного из управленцев, который писал: «Кто слишком быстро хочет стать начальником своих начальников, тот может закончить подчиненным своих подчиненных». Поэтому, если начинается интенсивное желание карьерного роста, об этом тоже нужно помнить.

Лидерские качества можно определить такой формулой: мудрость, порядочность, чуткость, упорство.

И далее мы говорим, что общение выполняет в нашей сфере познавательную, управляющую, обучающую функции.

Говорят, что менеджер во всей своей деятельности должен придерживаться принципов трех А: appearance, approach, attitude. То есть внешность, подход, отношение.

По материалам научно-практического симпозиума «Возможности фармацевтического маркетинга» в рамках «ФармМедОбращения-2007»

подготовила
Мария КИТАЕВА



Захарочкина Елена Ревовна
Доцент кафедры
УЭФ ФПП ОП ММА
им. И.М. Сеченова,
к.ф.н.

Расходы в фарморганизации: классификация в бухгалтерском и налоговом учете

Для формирования целостного представления о понятии «Расходы» и их соотношения в бухгалтерском и налоговом учете, а также обозначения основных задач настоящего материала, предлагается схема 1.

Схема 1 Учет расходов



Таким образом, на данном этапе целесообразно рассмотреть:

- виды выбытия активов, не признаваемых расходами (Оплата) как в бухгалтерском, так и в налоговом учете;
- классификации признаваемых расходов в бухгалтерском и налоговом учете.

В бухгалтерском учете (ПБУ 10/99) расходами организации признается уменьшение экономических выгод в результате:

- выбытия активов (денежных средств, иного имущества) и (или)
- возникновения обязательства, приводящего к уменьшению капитала этой организации (за исключением уменьшения вкладов по решению участников (собственников имущества)).

Выбытие активов, не признаваемое расходами (Оплата) в бухгалтерском учете (п. 3 ПБУ 10/99) и налоговом учете (НК РФ) отражено в схеме 2.

Схема 2 Выбытие активов, не признаваемое расходами (Оплата) в бухгалтерском учете и налоговом учете

затраты, связанные с приобретением (созданием) внеоборотных активов (основных средств, незавершенного строительства, нематериальных активов и т.п.)	учитываются по дебету счета 08 «Капитальные вложения» с последующим списанием на счет 01 «Основные средства» или счет 04 «Нематериальные активы»
вклады в уставные (складочные) капиталы других организаций, приобретение акций акционерных обществ и иных ценных бумаг	отражаются на счете 58 «Финансовые вложения» (Активный; инвентарный)
суммы, перечисленные по договорам комиссии, поручения, агентским и иным аналогичным договорам в пользу комитента, принципала и т.п.	отражаются записями на счете 76 «Расчеты с разными дебиторами и кредиторами»;
суммы, перечисленные в порядке предварительной оплаты или в качестве аванса либо задатка в счет оплаты материально-производственных запасов и иных ценностей, работ или услуг	учет ведется по дебету счетов 60 «Расчеты с поставщиками и подрядчиками» или 76 «Расчеты с разными дебиторами и кредиторами»; в корреспонденции с кредитом счетов учета денежных средств НК РФ (ст. 270): не учитываются для целей налогообложения расходы, произведенные в качестве предварительной оплаты только налогоплательщиками, определяющими доходы и расходы по методу начисления
средства, перечисленные в порядке погашения полученных организацией кредитов или займов	суммы списываются в дебет счетов 66 «Расчеты по краткосрочным кредитам и займам» и 67 «Расчеты по долгосрочным кредитам и займам» с кредита счетов учета денежных средств или счетов учета реализации при передаче в счет погашения займов материальных ценностей
средства, переданные по договорам кредита и займа (иные аналогичные средства независимо от способа оформления заимствований, включая долговые ценные бумаги) в денежной форме	суммы списываются в дебет счета 58 «Финансовые вложения» с кредита счетов учета денежных средств
затраты, осуществляемые за счет средств целевого финансирования и целевых поступлений	учитываются на счете 86 «Целевое финансирование» (Пассивный, фондовый)

расходы по перечислению с расчетного счета организации денежных средств по поручению третьих лиц	удержание из заработной платы работников и перечисление в соответствующие адреса подоходного налога, алиментов, погашение выданных работникам кредитов и стоимости проданных в кредит товаров и т.п.
уплата отдельных видов налогов и сборов, суммы которых в соответствии с действующим законодательством не относятся на себестоимость или финансовые результаты деятельности организации	суммы списываются в дебет счета 99 «Прибыли и убытки» (НДС, предъявленный покупателю, акцизы, предъявленные покупателю, экспортные пошлины, налог на прибыль, платежи за сверхнормативные выбросы загрязняющих веществ в окружающую среду и т.п.)
пени, штрафы и иные санкции, перечисляемые в бюджет (в государственные внебюджетные фонды), а также штрафы и другие санкции, взимаемые государственными организациями, которым законодательством РФ предоставлено право наложения указанных санкций	суммы списываются в дебет счета 99 «Прибыли и убытки»
суммы выплачиваемых налогоплательщиком дивидендов и других сумм прибыли после налогообложения	отражаются по дебету счета 99 «Прибыли и убытки» [84 «Нераспределенная прибыль (непокрытый убыток)»] в корреспонденции с кредитом счета 75 «Расчеты с учредителями»
суммы добровольных членских взносов (включая вступительные взносы) в общественные организации, суммы добровольных взносов участников союзов, ассоциаций, организаций (объединений) на содержание указанных союзов, ассоциаций, организаций (объединений)	отражаются по дебету счета 84 «Нераспределенная прибыль (непокрытый убыток)» и кредиту счета 51 «Расчетные счета»
средства, перечисляемые профсоюзным организациям	отражаются по дебету счета 99 «Прибыли и убытки»

Доходы работников, не относящиеся в соответствии с действующим законодательством к расходам на оплату труда:

- расходы на любые виды вознаграждений, предоставляемых руководству или работникам помимо вознаграждений, выплачиваемых на основании трудовых договоров (контрактов) и (или) коллективных договоров (контрактов);
- премии, выплачиваемые работникам за счет средств специального назначения или целевых поступлений;
- суммы материальной помощи работникам (в том числе для первоначального взноса на приобретение и (или) строительство жилья, на полное или частичное погашение кредита, предоставленного на приобретение и (или) строительство жилья, беспроцентных или льготных ссуд на улучшение жилищных условий, обустройство домашним хозяйством и иные социальные потребности);
- надбавки к пенсиям, единовременные пособия уходящим на пенсию ветеранам труда, доходы (дивиденды, проценты) по акциям или вкладам трудового коллектива организации, компенсационные начисления в связи с повышением цен, производимые сверх размеров индексации доходов по решениям Правительства РФ, компенсация удорожания стоимости питания в столовых, буфетах или профлабораториях либо предоставление его по льготным ценам или бесплатно (за исключением специального питания для отдельных категорий работников в случаях, предусмотренных действующим законодательством, и за исключением случаев, когда бесплатное или льготное питание предусмотрено трудовыми договорами (контрактами) и (или) коллективными договорами (контрактами));
- оплата проезда к месту работы и обратно транспортом общего пользования, специальными маршрутами, ведомственным транспортом, за исключением сумм, подлежащих включению в состав расходов на производство и реализацию товаров (работ, услуг) в силу технологических особенностей производства, и за исключением случаев, когда расходы на оплату проезда к месту работы и обратно предусмотрены трудовыми договорами (контрактами) и (или) коллективных договоров (контрактов);
- оплата ценовых разниц при реализации по льготным ценам (тарифам) (ниже рыночных цен) товаров (работ, услуг) работникам

другие затраты, не связанные с осуществлением хозяйственной деятельности

БУХГАЛТЕРСКИЙ УЧЕТ

I. Расходы по обычным видам деятельности

(расходы, связанные с выпуском продукции, выполнением работ или оказанием услуг); в эту группу расходов включается также покупная стоимость товаров, реализуемых организациями, осуществляющими торговую деятельность

Учитываются на счетах:

- Счет 20 «Основное производство» (активный, калькуляционный, инвентарный)
- Счет 21 «Полуфабрикаты собственного производства» (активный, инвентарный)
- Счет 23 «Вспомогательные производства» (активный, калькуляционный, инвентарный)
- Счет 25 «Общепроизводственные расходы» (без остатка; собирательно-распределительный)
- Счет 26 «Общехозяйственные расходы» (без остатка; собирательно-распределительный)
- Счет 29 «Обслуживающие производства и хозяйства» (активный, калькуляционный)
- Счет 44 «Расходы на продажу» (активный; калькуляционный, собирательно-распределительный)

II. Прочие расходы

- расходы, связанные со сдачей имущества в аренду*, т.е. если выручка от сдачи имущества в аренду учитывается на счете 91
- расходы, связанные с предоставлением за плату прав, возникающих из патентов на изобретения, промышленные образцы и других видов интеллектуальной собственности*
- остаточная стоимость амортизируемого имущества в случае его выбытия
- расходы, связанные с выбытием имущества
- расходы, связанные с обслуживанием ценных бумаг или получением иного дохода от участия в уставном капитале других организаций (оплата консультационных и посреднических услуг, депозитарных услуг и т.п.), если инвестиционная деятельность не относится к конкретной организации к обычным видам деятельности
- сумма причитающихся к уплате отдельных видов налогов и сборов, уплачиваемых за счет финансовых результатов в соответствии с порядком, установленным законодательством РФ
- расходы, уплачиваемые организацией за предоставление ей в пользование денежных средств (кредитов, займов)
- расходы, связанные с оплатой услуг, оказываемых кредитными организациями
- результаты производимой в соответствии с действующим порядком переоценки имущества и обязательств, стоимость которых выражена в иностранной валюте (курсовые разницы)
- суммы уценки производственных запасов, готовой продукции и товаров, определенные в соответствии с установленным порядком
- убытки от списания дебиторской задолженности, по которой истек срок исковой давности
- долги, нереальные для взыскания
- присужденные или признанные организацией штрафы, пени неустойки и другие виды санкций за нарушение договоров, а также по возмещению причиненных убытков
- убытки по операциям прошлых лет, выявленные в отчетном году
- убытки от списания ранее присужденных долгов по хищениям, по которым исполнительные документы возвращены судом в связи с несостоятельностью ответчика
- убытки от хищений материальных и иных ценностей, виновники которых по решениям суда не установлены
- судебные издержки
- потери от стихийных бедствий
- убытки в результате пожаров, аварий, других чрезвычайных событий и т.п.

* если указанная деятельность не относится к конкретной организации к обычным видам деятельности

НАЛОГОВЫЙ УЧЕТ

I. Расходы, связанные с производством и реализацией

- расходы, связанные с изготовлением (производством), хранением и доставкой товаров, выполнением работ, оказанием услуг, приобретением и (или) реализацией товаров (работ, услуг, имущественных прав)
- расходы на содержание и эксплуатацию, ремонт и техническое обслуживание основных средств и иного имущества, а также на поддержание их в исправном (актуальном) состоянии
- расходы на освоение природных ресурсов
- расходы на научные исследования и опытно-конструкторские разработки
- расходы на обязательное и добровольное страхование
- прочие расходы, связанные с производством и (или) реализацией

II. Внепроизводственные расходы

Относятся все учитываемые для целей налогообложения расходы организации, кроме тех, которые связаны с производством и реализацией; определяются в соответствии со ст. 265 НК РФ. При этом, если некоторые затраты с равными основаниями могут быть отнесены одновременно к нескольким группам расходов, налогоплательщик вправе самостоятельно определить, к какой именно группе он отнесет такие затраты (п. 4 ст. 252 НК РФ).

Классификации расходов в бухгалтерском и налоговом учете являются аналогичными, но не идентичными по содержанию. В следующей публикации будет рассматриваться соотношение расходов для целей отражения в бухгалтерском и налоговом учете.

Продолжение в МА 05/08



КОНСУЛЬТАНТ МЕДИЦИНА ФАРМАЦЕВТИКА

Уникальная компьютерная справочная система по законодательству в области медицины и фармацевтики

Более 12000 приказов, писем, инструкций и других нормативных документов Минздрава РФ, законодательных органов РФ, Правительств РФ и др., а также более 2000 консультаций и статей аудиторов, юристов и ведущих специалистов в области нормативной информации.

Все преимущества компьютера: простота, легкость, надежность. Любый нормативный документ или консультации и ответы на самые сложные вопросы всегда под рукой.

Информация в системе постоянно обновляется каждую неделю!

ЮНИКО-94

**КОНСУЛЬТАНТ
МНОГО**

Более подробная информация на нашем WWW-сервере:
<http://www.unico94.ru>
E-mail: info@unico94.ru

Телефоны в Москве:
369-7915, 369-3511

ПОСТАВКА, СОПРОВОЖДЕНИЕ, БЕСПЛАТНАЯ ДЕМОНСТРАЦИЯ В 150 ГОРОДАХ РОССИИ:

Абакан, Ангарск, Апатиты, Арзамас-16, Армавир, Архангельск, Астрахань, Балашов, Барнаул, Белгород, Белебей, Белово, Благовещенск, Братск, Брянск, Бузулук, Великие Луки, Владивосток, Владикавказ, Владимир, Волгоград, Волгодонск, Волжский, Вологда, Воркута, Воронеж, Галич, Глазов, Десногорск, Дзержинск, Дмитровград, Дубна, Ейск, Екатеринбург, Есентуки, Жуковский, Зеленоград, Зeya, Златоуст, Иваново, Ижевск, Иркутск, Йошкар-Ола, Казань, Калининград, Калуга, Каменск-Уральский, Кемерово, Киев, Киров, Кисловодск, Ковров, Комсомольск-на-Амуре, Копотоп, Кострома, Краснодар, Красно-каменск, Красноярск, Красноярск-26, Курган, Курск, Липецк, Магадан, Магнитогорск, Махачкала, Миасс, Минеральные Воды, Можайск, Мончегорск, Москва, Мурманск, Набережные Челны, Нальчик, Нерюнгри, Нефтеюганск, Нижневартовск, Н.Новгород, Нижний Тагил, Новгород, Новокузнецк, Новокуйбышевск, Новосибирск, Новосибирск, Норильск, Обнинск, Омск, Орел, Оренбург, Орск, Павловский Посад, Пенза, Пермь, Петрозаводск, Петропавловск-Камчатский, Паллавская, Прокопьевск, Псков, Пятигорск, Радужный, Ростов-на-Дону, Рубцовск, Рязань, Самара, Санкт-Петербург, Саранск, Саратов, Северодвинск, Северск, Серов, Смоленск, Сочи, Ставрополь, Стерлитамак, Ступино, Сургут, Сызрань, Сыктывкар, Таллин, Тамбов, Ташкент, Тверь, Тобольск, Тольятти, Томск, Тула, Тынды, Тюмень, Улан-Удэ, Ульяновск, Усинск, Уфа, Ухта, Хабаровск, Харьков, Химки, Чебоксары, Челябинск, Череповец, Черкесск, Чита, Щелково, Элиста, Южно-Сахалинск, Якутск, Ярославль.

| Образование |

Формирование кадровой политики в сфере здравоохранения

Приказом Минздравсоцразвития России от 11.03.2008 г. № 112н утверждена новая номенклатура специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации. Документ уточняет порядок подготовки кадров с высшим медицинским и фармацевтическим образованием по различным специальностям.

На пресс-конференции, состоявшейся в конце марта в РИА «Новости», представители министерства и научной общественности обсудили вопросы подготовки и переподготовки кадров для первичного звена и федеральных центров высоких медицинских технологий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

Приказ № 112н пришел на смену приказу № 337, который был принят в 1999 г. и сохранил номенклатуру специальностей, но на сегодняшний день устарел и уже не соответствовал требованиям. При принятии нового приказа Минздравсоцразвития России и многие медицинские сообщества рассматривали механизмы улучшения качества подготовки кадров, качество обучения до получения диплома специалиста и последипломного образования как единый механизм оказания медицинской помощи, и вступление в силу приказа № 112н неразрывно связано с развитием отрасли. Предшествующий приказ № 533 (основная разница между приказом № 533 и № 112н – в необходимости отработки 3 лет до продолжения образования) вызвал волну вопросов со стороны практикующих врачей, студентов. Это было вызвано попыткой заложить постулат о необходимости отработки 3 лет после получения диплома специалиста, чтобы иметь возможность продолжать обучаться дальше. «На мой взгляд, у врача в первую очередь должны быть навыки работы с пациентами, а не только диплом. На сегодняшний день среди 600 тыс. врачей с пациентами работают чуть более трети, остальные либо занимаются наукой и исследованиями, либо вообще ничем. Тем не менее, ежегодно готовятся высокопрофессиональные специалисты, для того чтобы каждый человек имел своего врача, который бы занимался пациентом не только по вопросам лечения заболевания, но и сохранения здоровья, предотвращения возникновения болезней, отвечал за поставленный диагноз и за выбранный курс лечения», – отметил Руслан Альбертович Хальфин, заместитель министра здравоохранения и социального развития России.

«В ближайшие время мы станем свидетелями совершенно нового уровня последипломного образования, министерство предлагает проходить повышение квалификации не каждые пять лет, а каждый год. Эти нововведения позволяют врачу находиться в курсе всех инновационных изменений в сфере профессиональной деятельности и фармации», – отметил первый проректор ММА им. И.М. Сеченова Игорь Николаевич Денисов, который является и главным специалистом, эксперт-врачом общей практики МЗСР РФ.

В рамках национального проекта «Здоровье» Минздравсоцразвития предложило в первую очередь развивать первичное звено, и это неслучайно, т.к. с первичного звена

ВОПРОС-ОТВЕТ

Имеет право ли аптечный пункт вести реализацию БАД? По мнению работников Роспотребнадзора в нашем городе, это право имеет только аптека.

В данном случае мнение работников Роспотребнадзора совершенно не обоснованно. По всей вероятности, оно основывается на положении пункта 2.5 Отраслевого стандарта «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения» ОСТ 91500.05.0007-2003, утвержденного Приказом Минздрава РФ от 04.03.03 № 80 (в ред. от 18.04.07), который ограничивает права аптечных пунктов по реализации некоторых видов товаров, разрешенных к реализации в аптечных организациях.

По видимому, работники Роспотребнадзора просто не в курсе, что этот пункт уже давно признан Решением Верховного Суда РФ от 11.09.03 № ГКПИ 03-607 недействующим (незаконным) в той части, в какой он ограничивает функции аптечных пунктов, аптечных киосков и аптечных магазинов по реализации предусмотренной пунктом 9 статьи 32 Федерального закона РФ от 22.06.98 № 86-ФЗ «О лекарственных средствах» продукции.

В соответствии с этим Решением Верховного Суда РФ пункт 2.5 Отраслевого стандарта признан Приказом Минздрава РФ от 30.01.04 № 31 утратившим силу в той части, в какой он ограничивает функции аптечных пунктов, аптечных киосков и аптечных магазинов по реализации продукции, предусмотренной пунктом 9 статьи 32 Федерального закона от 22.06.98 № 86-ФЗ «О лекарственных средствах».

Заметим также, что в соответствии с пунктом 7.4.1. Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПин 2.3.2.1290-03 «Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)», утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 17.04.03 № 50, розничная торговля БАД осуществляется через аптечные учреждения (аптеки, аптечные магазины, аптечные киоски и другие). Согласно определению, установленному статьей 4 указанного выше Закона «О лекарственных средствах», к аптечным учреждениям относятся аптеки, аптеки учреждений здравоохранения, АПТЕЧНЫЕ ПУНКТЫ, аптечные магазины, аптечные киоски. Таким образом, под словом ДРУГИЕ в данном пункте Санитарных правил имеются в виду, в частности, и аптечные пункты.

Существует ли нормативный документ, регламентирующий оформление витрин в аптеке, в частности, выкладку рецептурных лекарственных средств?

Вопросы оформления витрин в аптечных организациях и порядок выкладки рецептурных препаратов регламентируются пунктами 3.19 и 6.11 Отраслевого стандарта «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения» ОСТ 91500.05.0007-2003, утвержденного Приказом Минздрава РФ от 04.03.03 № 80 (в ред. от 18.04.07).

В частности, согласно положениям пункта 3.19. торговый зал аптечной организации должен быть оборудован витринами, обеспечивающими возможность обзора и сохранения лекарственных препаратов и товаров других групп, разрешенных к отпуску из аптечных организаций, а также обеспечивать удобство в работе для персонала аптечной организации. При этом возможна открытая выкладка лекарственных препаратов БЕЗРЕЦЕПТУРНОГО отпуска и других товаров, разрешенных к отпуску из аптечных организаций.

Согласно нормам пункта 6.11. Стандарта для информации о лекарственных препаратах и других товарах, разрешенных к отпуску из аптечных организаций, могут быть использованы витрины различного типа, где выставляются лекарственные препараты, отпускаемые БЕЗ РЕЦЕПТА врача, и образцы имеющихся товаров. При этом лекарственные препараты на витринах размещаются отдельно: лекарственные препараты для внутреннего употребления и лекарственные препараты для наружного применения. Внутри групп лекарственных препаратов располагаются по фармакотерапевтическому признаку.

Других требований к оформлению витрин аптечных организаций действующим законодательством РФ не установлено.

Анализ совокупности положений указанных выше пунктов 3.19 и 6.11. Отраслевого стандарта позволяет сделать вывод о возможности открытой выкладки только лекарственных препаратов безрецептурного отпуска и других товаров, разрешенных к отпуску из аптечных организаций. Логическое толкование положений Стандарта позволяет сделать вывод, что под «другими» товарами в данном случае имелись в виду товары, разрешенные к реализации в аптечных учреждениях, кроме собственно лекарственных средств, хотя из формального прочтения положений Стандарта четкого вывода о запрете выкладки на витрины лекарств, отпускаемых по рецептам врачей, сделать нельзя. Тем не менее, нам представляется, что любые контролирурующие органы будут истолковывать вышеуказанные положения Стандарта именно как прямой запрет на открытую выкладку лекарств рецептурного отпуска. Вероятнее всего, в случае возникновения конфликтной ситуации такая позиция будет поддержана и судебными органами.

В аптеке два вида налогообложения ЕНВД и УСН. Какой вид налогообложения можно применить при реализации товара покупателю с оплатой по безналичному расчету, если с ним заключен договор о розничной купле-продаже? Какие документы при этом необходимо выдать покупателю (счет, накладную)?

Федеральный закон РФ от 21.07.05 № 101-ФЗ «О внесении изменений в главы 26.2 и 26.3 части второй НК РФ изменил определение розничной торговли в целях применения ЕНВД. Согласно упомянутому Закону № 101-ФЗ с 01.01.2006г. розничной торговлей в целях применения ЕНВД признается предпринимательская деятельность, связанная с торговлей товарами (в том числе за наличный расчет, а также с использованием платежных карт) на основе договоров розничной купли-продажи. То есть НК РФ прямо отсылает налогоплательщиков к Гражданскому кодексу. В связи с этим, важным становится определение цели покупки, именно от этого зависит, торгует ли налогоплательщик в розницу или оптом.

Согласно п. 1 ст. 492 ГК РФ по договору розничной купли-продажи продавец, реализующий товары в розницу, обязуется передать покупателю товар, предназначенный для личного, семейного, домашнего или иного использования, не связанного с предпринимательской деятельностью. При этом в соответствии с п. 2 ст. 492 ГК РФ договор розничной купли-продажи является публичным договором (ст. 426 ГК РФ).

Требования к форме договора розничной купли-продажи установлены ст. 493 ГК РФ. По общему правилу договор розничной купли-продажи считается заключенным в надлежащей форме с момента выдачи продавцом покупателю кассового или товарного чека или иного документа, подтверждающего оплату товара.

Следовательно, если при продаже товаров вы выдаете покупателю кассовый и (или) товарный чек и (или) иной документ, подтверждающий оплату товара, и при этом не заключаете письменный договор, то такая реализация также будет признаваться розничной независимо от формы оплаты.

Ст. 493 ГК РФ, видимо, навела финансовое ведомство на мысль, что если при продаже товаров продавец оформляет и передает покупателю накладную, счет-фактуру с выделением суммы НДС, ведет журналы учета полученных и выставленных счетов-фактур, книги покупок и книги продаж, то такая деятельность не может быть признана розничной торговлей, следовательно, при ее осуществлении ЕНВД не уплачивается (см. Письма Минфина России от 23.01.07 № 03-11-05/9, от 15.08.06 № 03-11-04/3/375, от 23.06.06 № 03-11-04/3/314, от 10.03.2006г. № 03-11-04/3/123).

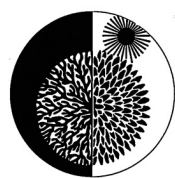
Таким образом, по мнению Минфина, для квалификации сделки, в качестве состоявшейся на основании договора розничной купли-продажи, недостаточно исходить из факта отсутствия договора поставки. Необходимо также учитывать и применяемый вами при такой реализации порядок составления и оформления первичных документов.

Директор юридической компании «Юнико-94», к.ю.н.
Милушин М.И.

начинаются врачебные ошибки, хронизация больных, не происходит формирования правильного отношения населения к своему здоровью. Развитие и привлечение врачей в этот сегмент позволит обеспечить каждого пациента своим врачом, который будет полностью заниматься ведением больного, отвечать за назначение лечения, за направление к тому или иному специалисту, и он будет отвечать за конечный результат лечения.

«С принятием этих законов качество медицинской помощи, следование определенным медицинским канонам и стандартам ведения пациентов будет приобретать все большее и большее значение. Врачи должны руководствоваться определенными подходами, одним из которых должны быть клинические рекомендации» – сказал И.Н. Денисов.

Материал подготовила
Ярина БУРЧАК



X Юбилейный Конгресс с международным участием
**«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА И
 РЕАБИЛИТАЦИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

19 - 26*
 апреля
 Турция
 * см. на сайте



Тел./факс: (495) 229-87-78,
 (495) 229-87-79,
 moql@mail.ru,
 http://www.moql.ru

Современные достижения дерматовенерологии

1. Лекционно-образовательный курс
2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ
3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

23 апреля
 2008 г.
 Москва
 Романов пер., д. 2



МЕДЗНАНИЯ

Организаторы:
 ФГУ УНМЦ УДП РФ
 Тел.: 8-903-5633360
 Фирма «МЕДЗНАНИЯ»
 Тел.: 614-4061, 614-4363
 8-903-5633888
 E-mail: medicinet@mail.ru
 www.medQ.ru



WWW.RTE-EXPO.RU

3-я Специализированная выставка-форум по вопросам акушерства, гинекологии и педиатрии

23—25 апреля 2008 Выставочный комплекс им. П. Алабина, Самара

ДИТЯ И МАМА
 Самара

EXPO
babу
BOOM

Выставка товаров и услуг для будущих мам и детей

ОФИЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА:
 Российское общество акушеров-гинекологов
 Министерство здравоохранения Самарской обл.
 Администрация городского округа Самара



Научный центр акушерства,
 гинекологии и перинатологии
 РАМН

Москва
 тел.: +7(495) 101 44 07
 факс: +7(495) 101 44 17
 e-mail: md@rte-expo.ru
 Самара
 тел.: +7(846) 270 41 00
 факс: +7(846) 270 41 72
 e-mail: md@expodom.ru

ОРГАНИЗАТОРЫ:



23 - 25 апреля
 2008 года в Томске

11-я Межрегиональная
 специализированная
 выставка-ярмарка

ТЕХНОПАРК
 ОАО ТОМСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕЛОВЫЙ ЦЕНТР
 г.Томск, ул.Вершинина, 76
 Тел.: (3822) 416940.
 Факс: (3822) 419768
 E-mail: tm@t-park.ru
 HTTP://www.t-park.ru



**МЕДИЦИНА.
 ЗДРАВООХРАНЕНИЕ.
 ФАРМАЦЕВТИКА.**

Третья международная выставка
 социальной, медицинской помощи,
 товаров и услуг для пожилых людей

“ЗАБОТА, ПОМОЩЬ, МИЛОСЕРДИЕ”
 24-26 апреля



Санкт-Петербург,
 Большой пр. В.О., 103
 Павильоны 4, 6 с 10.00-18.00
 Тел/Факс (812) 329-2286,
 329-2274
 zabota.lenexpo@mail.ru
 www.zabota.lenexpo.ru

В рамках конференции
 состоится выставка
 современных образцов
 медицинской техники
 и лекарственных
 препаратов

Всероссийская
 научно-практическая конференция
ПОЛЕНОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

28 - 30
 апреля
 2008

Санкт-Петербург



ЧЕЛОВЕК
 И ЕГО
 ЗДОРОВЬЕ

ОРГКОМИТЕТ:
 194044, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204
 тел/ф: 812-542 3591; 542 7291
 812-542 2225; 541 8893
 E-mail: ph@peterlink.ru
 http://congress-ph.ru

А XIII ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
Аптечная сеть России

28-29 апреля
 2008 года
 Москва,

ул. Новый Арбат, 36



По вопросам участия
 в конференции обращаться:
 (499) 317-59-77, 317-59-88,
 317-68-88, 317-83-27
 info@kstgroup.ru
 www.kstgroup.ru

Апрель Нижний Новгород

Медфармконвенция

Информация на сайте www.gxp.ru, project@gxp.ru и по тел.: (495) 617-42-12

Информационный партнёр

МОСКОВСКИЕ
Аптеки
 ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

15 – 16
 мая
 2008
 года



VI НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
**«ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ
 МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ
 В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ»**

Место проведения: Москва, Здание Правительства Москвы, ул. Новый Арбат, 36/9

Информационно-выставочное агентство
“ИнфоМедФарм Диалог”

119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
 т./ф.: (495) 797-6292 (многоканальный)
 т./ф.: (495) 637-4542, 637-4123
 E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
 website: www.infomedfarmdialog.ru



11-я Международная стоматологическая
 конференция и выставка



СТОМАТОЛОГИЯ
 Санкт-Петербург

20-22 мая 2008



+7 (812) 380 60 00/06

**БЕСПЛАТНЫЙ
 ИМЕННОЙ БЕДЖ**

для посещения выставки
 Вы можете распечатать на сайте:
www.primexpo.ru/stomatology

20-23 МАЯ
 2008
 НОВОСИБИРСК



МЕДСИБ-2008

XIX МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ
 МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СИБИРИ



Красный пр-т, 220/10
 Тел.: (383) 2106290
 Факс: (383) 2259845
 ponkrat@sibfair.ru
 www.medsib.sibfair.ru

Современные возможности диагностики и лечения наркологических и психических заболеваний

1. Лекционно-образовательный курс
2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ
3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

21 мая
 2008 г.
 Москва
 Романов пер., д. 2



МЕДЗНАНИЯ

Организаторы:
 ФГУ УНМЦ УДП РФ
 Тел.: 8-903-5633360
 Фирма «МЕДЗНАНИЯ»
 Тел.: 614-4061, 614-4363
 8-903-5633888
 E-mail: medicinet@mail.ru
 www.medQ.ru



Медицина, Красота и Здоровье

28-30 мая 2008г.
специализированная выставка

ОАО «УралЭкспо», г. Оренбург,
тел./факс: (3532) 99-69-39, 99-69-40
e-mail: uralexpo@yandex.ru, www.uralexpo.ru



ФЕСТИВАЛЬ "КРАСОТА НА ВОЛГЕ"
5 Всероссийская специализированная выставка косметики, парфюмерии и оборудования для салонов красоты

III Открытый Чемпионат по парикмахерскому искусству
III Открытый Чемпионат по моделированию ногтей
III Открытый Чемпионат косметологов «РОСА»
III Открытый Чемпионат по визажу и боди-арт

28-31 МАЯ 2008 ВОЛГОГРАД

Организатор:
Выставочный центр "ВолгоградЭКСПО"
Тел./факс: (8442) 26-52-72, 23-30-95
E-mail: krasota@volgogradexpo.ru
www.volgogradexpo.ru

29 – 30 мая 2008 года



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЛАБОРАТОРНЫЙ АНАЛИЗ»

Место проведения: Москва, Здание Правительства Москвы, ул. Новый Арбат, 36/9

Информационно-выставочное агентство "ИнфоМедФарм Диалог"
119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-6292 (многоканальный)
т./ф.: (495) 637-4542, 637-4123
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
website: www.infomedfarmdialog.ru



Ежегодная конференция Российского общества ринологов, г. Калуга

29-31 мая 2008 г. г. Калуга



МедЗНАНИЯ


Организаторы:
ФГУ УНМЦ УДП РФ
Тел.: 8-903-5633360
Фирма «МЕДЗНАНИЯ»
Тел.: 614-4061, 614-4363
8-903-5633888
E-mail: medicinet@mail.ru
www.medQ.ru

1. Лекционно-образовательный курс
2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ
3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

PURE PRODUCTION'2008 30 мая -2 июня 2008 г.

Двадцатая выставка и конкурс «ЭКОЛОГИЧЕСКИ ЧИСТАЯ (НАТУРАЛЬНАЯ) И БЕЗОПАСНАЯ ПРОДУКЦИЯ»

Москва, ВВЦ, павильон №26



107076, г. Москва, ул. Матросская тишина, д.23/7, корп. 5, оф. 508
тел./факс: (495) 269-3311, 268-8667
www.ecochistyproduct.ru
E-mail: ecochistyproduct@mtu-net.ru

Май Красноярск 2008

Медфармконвенция

Информация на сайте www.gxp.ru, project@gxp.ru и по тел.: (495) 617-42-12

Информационный партнёр: **МОСКОВСКИЕ Аптеки** ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РОССИЙСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ГЕРОНТОЛОГИИ

V научно-практическая конференция "Общество, государство и медицина для пожилых"

Москва, "Экспоцентр", Краснопресненская наб. 14, павильон №8, конференц-зал
3-4 июня 2008 г.

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс: (495) 745-39-62/63
ИНТЕРНЕТ-ПОДДЕРЖКА: expodata.ru

В рамках конференции состоится выставка современных образцов медицинской техники и лекарственных препаратов

Международная конференция **Состояние и перспективы развития службы медицины катастроф МО РФ**


03 - 06 ИЮНЯ 2008 года
Москва, Центральный Военный Дом Отдыха «Подмосковье»



ОРГКОМИТЕТ:
194044, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204
тел/ф: 812-542 3591; 542 7291
812-542 2225; 541 8893
E-mail: ph@peterlink.ru
http://congress-ph.ru

14-ая специализированная выставка Здоровье Карелии 2008 Мир здоровья и красоты

4-6 июня Петрозаводск



EUROFORUM
выставочное агентство


Тел./факс (8142) 76-83-00, 76-87-96, 78-30-23
euroforum@karelia.ru
www.euroforum.karelia.ru

международная специализированная выставка
www.sportmedexpo.ru

спортмед'08
tel/fax:+7(495) 105 81 32/33/34 e-mail: sportmed@fairexinter.com

10-12 июня москва-экспоцентр
новые продукты для ассортимента аптек

Медицина в спорте и отдыхе




международная специализированная выставка
www.nutrasport.ru

Нутраспорт'08
tel/fax:+7(495) 105 81 32/33/34 e-mail: nutra@fairexinter.com

10-12 июня москва-экспоцентр
новые продукты для ассортимента аптек

Питание для здоровья и спорта



Международный Фестиваль красоты КРАСОТА И ГРАЦИЯ
VIII специализированная ВЫСТАВКА

10 - 13 ИЮНЯ, 2008 ГОДА Г. СОЧИ



ВЫСТАВОЧНАЯ КОМПАНИЯ «СОЧИ-ЭКСПО ТПП г. СОЧИ»
(495) 745-77-09, (8622) 620-524, 642-333, 648-700, 647-555
E-mail: krasota@sochi-expo.ru; www.sochi-expo.ru

МЕДИЦИНА+

XVII Международная
специализированная выставкаIX МЕЖДУНАРОДНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ16-18 2008 ГОДА
ИЮНЯ

НАШ АДРЕС:

Россия, Нижний Новгород,
Всероссийское ЗАО "Нижегородская ярмарка"

(831) 277-55-83, 277-51-93

E-mail: Lia@yarmarka.ru, http://www.yarmarka.ru

Природно-очаговые инфекции Подмосковья

1. Лекционно-образовательный курс
2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ
3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

18 июня
2008 г.
Москва
Романов пер., д. 2

МЕДЗНАНИЯ

Организаторы:
ФГУ УНМЦ УДП РФ
Тел.: 8-903-5633360
Фирма «МЕДЗНАНИЯ»
Тел.: 614-4061, 614-4363
8-903-5633888
E-mail: medicinet@mail.ru
www.medQ.ru



ДЕЛОВАЯ ПРОГРАММА
Посещение Международной выставки
Фармацевтической промышленности
CPHI - 2008
в ШАНХАЕ (КИТАЙ)

20-21
ИЮНЯ
2008 ГОДАИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО
"ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ"

Адрес: 119034, Москва, ул. Пречистенка, д. 28
Тел./факс: (495) 797-62-92 (многоканальный)
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
Сайт: www.infomedfarmdialog.ru

III ОБЩЕРОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»

Организаторы:
Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Общероссийское общественное движение «Медицина за качество жизни»
Всероссийская политическая партия «Единая Россия»
Под патронажем Государственной Думы Федерального Собрания РФ

23-24 июня 2008 г.
г. Москва, Новый Арбат, 36/9
здание Правительства
г. МосквыТел. оргкомитета:
(495) 229-87-78
moql@mail.ru,
www.moql.ru26 - 27
ИЮНЯ
2008
года

VI НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«БЕЗОПАСНОСТЬ БОЛЬНОГО
В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ»

Место проведения: Москва, Здание Правительства Москвы, ул. Новый Арбат, 36/9

Информационно-выставочное агентство
"ИнфоМедФарм Диалог"

119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-6292 (многоканальный)
т./ф.: (495) 637-4542, 637-4123
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
website: www.infomedfarmdialog.ru



26 - 28 ИЮНЯ 2008 г.

г. СОЧИ, ГК «ЖЕМЧУЖИНА»

«МЕДИЦИНА - СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»



ВЫСТАВОЧНАЯ КОМПАНИЯ «СОЧИ-ЭКСПО ТПП г. СОЧИ» Тел.: (8622) 62-05-24, 64-23-33, (495) 745-77-09 E-mail: medicina@sochi-expo.ru

Межрегиональная конференция
„АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННОЙ
И МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ”

29 июня –
1 июля
2008 г
Сочи

ГК „Жемчужина”

Ознакомьтесь с программой и заполните заявку
Вы можете на сайте
www.fru.ru
По вопросам участия в конференции обращаться
по тел./факс: (495) 972-6041, 972-4758
E-mail: sochi@fru.ru

Июнь Новосибирск

Медфармконвенция 2008

Информация на сайте www.gxp.ru, project@gxp.ru и по тел.: (495) 617-42-12

Информационный партнёр

МОСКОВСКИЕ
Аптеки
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

PHYTOPHARM-2008

XII Международный съезд
“ФИТОФАРМ-2008”

2-4 июля 2008
Санкт-Петербург,
Россия

http://www.adaptogen.ru/phyto2008_ru.html
195067, Санкт-Петербург,
Пискаревский пр., 47,
павильон 5
Тел./факс (812) 322-5605,
543-1374, 545-2230,
phyto2008@mail.ru

В рамках конференции
состоится выставка
современных образцов
медицинской техники
и лекарственных
препаратов

Курсы Всемирной Ассоциации
нейрохирургов03 - 05
сентября
2008 года

г. Иркутск

ЧЕЛОВЕК
И ЕГО
ЗДОРОВЬЕ

ОРГКОМИТЕТ:
194044, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204
тел/ф: 812-542 3591; 542 7291
812-542 2225; 541 8893
E-mail: ph@peterlink.ru
http://congress-ph.ru

Сентябрь Рязань

Медфармконвенция 2008

Информация на сайте www.gxp.ru, project@gxp.ru и по тел.: (495) 617-42-12

Информационный партнёр

МОСКОВСКИЕ
Аптеки
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТАСентябрь
- Октябрь
2008
годаДЕЛОВАЯ ЗАРУБЕЖНАЯ ПРОГРАММА
"CPHI WORLDWIDE"

Международная выставка ингредиентов, компонентов,
полуфабрикатов и вспомогательных продуктов
для фармацевтической промышленности
Место проведения: Франкфурт (Германия)

Информационно-выставочное агентство
"ИнфоМедФарм Диалог"

119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-6292 (многоканальный)
т./ф.: (495) 637-4542, 637-4123
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
website: www.infomedfarmdialog.ru



Московский рынок БАД: итоги 2007 года

В последние годы ассортимент московских аптек значительно расширился во многом благодаря парафармацевтической продукции, в т.ч. и за счет биологически активных добавок (БАД). Несмотря на то, что рынок БАД уже близок к насыщению и не имеет такого стремительного роста как несколько лет назад, данный сегмент рынка не теряет своей популярности, как среди производителей, так и среди дистрибьюторов данного вида продукции. В настоящем аналитическом обзоре мы рассмотрим московский аптечный рынок БАД за прошлый год. Все данные приведены в ценах оптовой аптечной закупки.

Москва традиционно является лидером по потреблению БАД – на ее долю пришлось почти 20% руб. от всех БАД, реализованных в России за 2007 г. Во многом это объясняется более высоким уровнем жизни и доходов, чем в среднем по России. Многие жители столицы могут себе позволить приобретать не только лекарственные препараты, прописанные врачом для лечения, но и товары для профилактики – «товары для красоты и здоровья».

Несмотря на то, что доля московских продаж остается высокой, прирост столичного рынка БАД несколько ниже, чем в целом по РФ. Если по итогам 2007 г. общероссийский рост рынка БАД составил 12% в руб. и 16% упаковок, то по Москве приросты составили около 10% по обоим показателям – рис. 1.

Соотношение продаж БАД импортного и отечественного производства в Москве и в целом по стране различно. Отечественные БАД являются безоговорочным лидером общероссийских продаж как по стоимостному, так и по натуральному показателям. На их долю пришлось около 70% руб. и 85% упаковок от БАД, реализованных через российские аптеки в 2007-м году. В Москве по стоимостному объему продаж импортные БАД имеют значительно более высокую долю – ~ 44% руб. Цена на импортные БАД значительно выше цены на отечественную продукцию (123 руб. за одну средневзвешенную упаковку импортной БАД, против ~ 43 руб. – за отечественную), поэтому более высокий спрос на них в столице, где уровень дохода выше, чем в регионах – рис. 2.

Лидером московских продаж среди торговых наименований БАД стал Капилар от компании «Диод ЗАО», на долю продаж которого пришлось 5,3% руб. Капилар занимает 1-е место и в общероссийском рейтинге, что является единственным сходством между общероссийским и московским ТОП-20 торговых наименований биологически активных добавок. Многие БАД, успешно продающиеся в Москве, в целом по России занимают значительно более низкие позиции в рейтинге. Например, *Иннеов (Иннеов) густота волос*, занявший 2-е место в московском рейтинге, по итогам общероссийских продаж занял лишь 19-е. Причем на долю московских продаж *Иннеов (Иннеов) густота волос* пришлось более 50% от общероссийского объема реализации данной БАД. Похожая ситуация с БАД *Цитросепт грейпфрут* (11-е место в московском ТОП-20, 53 – в общероссийском, доля от российских продаж – более 70%), *Мен'с формула Спермактин* (13-е место в московском ТОП-20, 41 – в общероссийском, доля от российских продаж – почти 55%), *Лида (Lida) с L-карнитином* (14-е место

в стране заняли соответственно отечественные компании «Эвалар ЗАО» (10,2% руб.) и «Диод ОАО» (8,9% руб.) Почти все производители, вошедшие в московский рейтинг, представлены и в российском ТОП-10. Исключение составляют Natur produkt (11-е место в российском ТОП-10) и *Laboratories Inneov* (56-е место в российском ТОП-10) – табл. 2.

Большинство населения предпочитает покупать БАД именно в аптечных предприятиях, так как доверяет им значительно больше, чем другим торговым точкам и организациям, распространяющим БАД. Однако при наличии каких-либо заболеваний, в особенности хронических, необходимо перед применением БАД проконсультироваться со специалистом, во избежание развития осложнений и возникновения побочных эффектов.

В статье использованы данные розничного аудита фармацевтического рынка России DSM Group, СМК соответствует требованиям ISO 9001:2000.



DSM РОССИЯ

РОЗНИЧНЫЙ АУДИТ АПТЕЧНОГО РЫНКА

- ОПЕРАТИВНО: данные по всей России - каждый месяц
- ОЧЕНЬ ОПЕРАТИВНО: через 25 рабочих дней у Вас на столе данные по прошедшему месяцу
- УНИКАЛЬНО: не только ГЛС, но и парафармацевтика

DSM GROUP
DSM

125040, Москва, 5-ая ул. Ямского поля, д.7 стр.2
Тел.: (495) 780-72-63, 780-72-64
Факс: (495) 780-72-65
http://www.dsm.ru

Рис. 1 Соотношение московских аптечных продаж БАД в зависимости от страны-производителя, 2007-й год

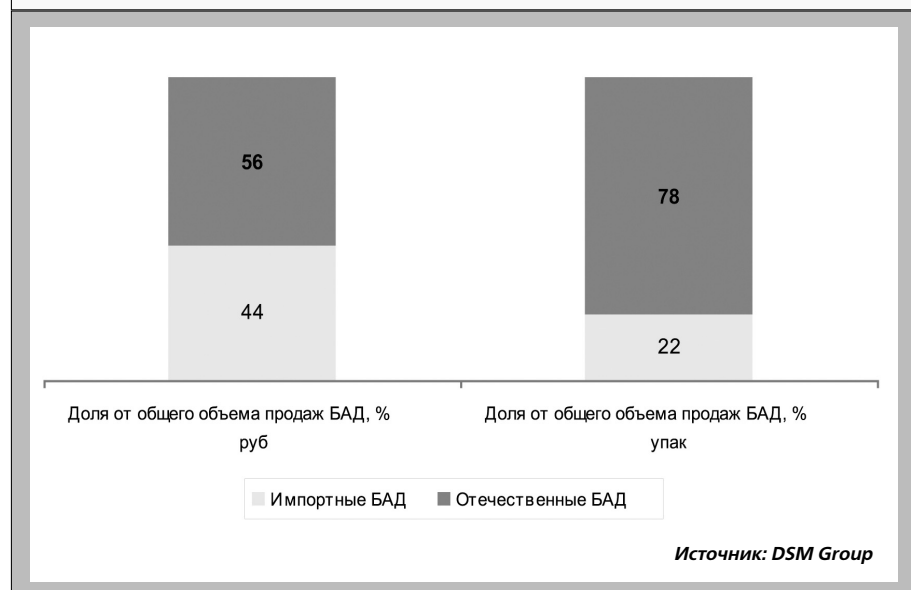
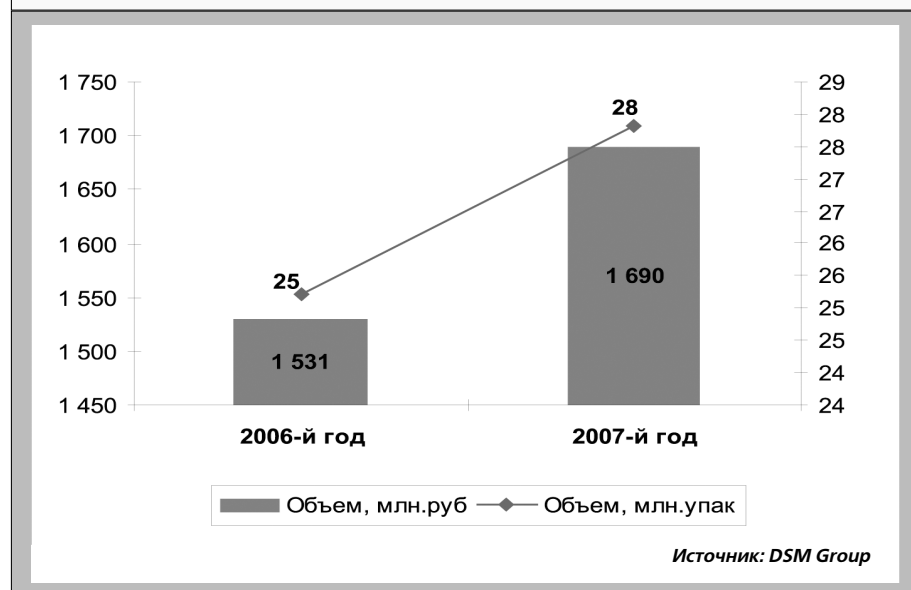


Рис. 2 Динамика московских аптечных продаж БАД в 2006-м – 2007-м гг.



в московском ТОП-20, 75 – в общероссийском, доля от российских продаж – более 77%) и др. Цена опять стала решающим фактором выбора. Указанные выше БАД имеют довольно высокую цену за упаковку (например, цена 1-й упаковки *Мен'с формула Спермактин* составляет более 2300 руб.), недоступную большинству жителей регионов РФ – табл. 1.

Различия между московским и российским рейтингами производителей БАД менее значительны, чем ТОП торговых наименований. Первое и второе места, как в целом по

Табл. 1 ТОП-20 московских аптечных продаж БАД в 2007-м году, % руб.

№ п/п	Торговое наименование	Фирма-производитель	Доля от общего объема продаж БАД в Москве, % руб.	Доля московских продаж общероссийского объема реализации, % руб.	Место в общероссийском рейтинге	Средневзвешенная цена, руб.
1	КАПИЛАР	ДИОД ОАО	5,3	18,7	1	145,3
2	ИННЕОВ (ИННЕОВ) ГУСТОТА ВОЛОС	LABORATORIES INNEOV	2,2	52,5	19	630,9
3	ГЕРИМАКС ЭНЕРДЖИ	NYCOMED	2,1	26,6	8	186,2
4	ЛАКТОФИЛЬТРУМ	СТИ-МЕДС СОРЕ ОАО (ПОСТ-К ЛЕКСИРЪ)	1,9	24,9	9	115,2
5	СЕАЛЕКС	ВИС ООО (ЭКСЛ-И ДИСТР-Р РИА ПАНДА ООО)	1,7	21,5	7	571,9
6	ЧЕРНИКА-ФОРТЕ	ЭВАЛАР ЗАО	1,6	12,1	2	59,4
7	ОВЕСОЛ	ЭВАЛАР ЗАО	1,6	12,5	3	77,0
8	АЛФАВИТ	АКВИОН ЗАО	1,6	18,8	5	103,1
9	ВИАРДО	ДИОД ОАО	1,6	18,4	4	86,4
10	ЛЮТЕИН-КОМПЛЕКС	ЭКОМИР ЗАО	1,5	17,7	6	163,1
11	ЦИТРОСЕПТ ГРЕЙПФРУТ	SINTAMANI INTERNATIONAL	1,4	74,7	53	369,5
12	ИНДИНОЛ ЭКСТРАКТ КРЕСТОЦВЕТНЫХ	БИОМЕДИНВЕСТ	1,4	26,7	15	620,7
13	МЕН'С ФОРМУЛА "СПЕРМАКТИН"	PHARMA-MED INC	1,2	54,6	41	2 327,9
14	ЛИДА (LIDA) С L-КАРНИТИНОМ	ДАЛИ	1,0	77,6	75	500,7
15	ПРИМАДОФИЛУС ДЛЯ ДЕТЕЙ	NATURE'S WAY PRODUCTS INC.	1,0	48,0	49	474,4
16	КУДЕСАН	АКВИОН ЗАО	0,9	21,4	17	173,8
17	ИМЕДИН ВРЕМЯ СОВЕРШЕНСТВА	FERROSAN AG	0,9	36,5	39	1 119,0
18	ТРОЙЧАТКА ЭВАЛАР	ЭВАЛАР ЗАО	0,8	12,3	11	118,4
19	ГЕРИМАКС ПРЕМИУМ	NYCOMED	0,8	31,1	34	262,7
20	АСВИТОЛ СОЛНЫШКО	ФАРМСТАНДАРТ ООО	0,8	24,9	28	7,0

Источник: DSM Group

Табл. 2 ТОП-10 производителей БАД в Москве в 2007-м году, % руб.

№	Фирма-производитель	Доля от общего объема продаж БАД в Москве, % руб.	Доля московских продаж общероссийского объема реализации, % руб.	Место в общероссийском рейтинге	Средневзвешенная цена упаковки продукции, руб.
1	ЭВАЛАР ЗАО	10,2	11,9	1	73,03
2	ДИОД ОАО	8,9	17,9	2	92,15
3	PHARMA-MED INC	7,1	52,1	10	420,27
4	АКВИОН ЗАО	4,6	18,6	3	104,72
5	NYCOMED	4,1	24,5	6	184,47
6	FERROSAN AG	3,7	23,5	8	333,84
7	NATUR PRODUKT	3,2	23,9	11	29,87
8	ЭКОМИР ЗАО	3,0	21,0	7	150,27
9	LABORATORIES INNEOV	2,8	50,1	56	644,62
10	ВИС ООО (ЭКСЛ-И ДИСТР-Р РИА ПАНДА ООО)	2,5	19,7	9	331,20

Источник: DSM Group

Лекарственные средства: наибольший спрос в I квартале 2008 года

Наибольший спрос на лекарственные средства изучался по данным городской справочной службы о наличии лекарств в аптеках Москвы. Учитывались обращения, как по телефону, так и через Интернет. Общее количество обращений составило 3 870 232, из них 155 437 – по телефону, и 3 714 795 – через Интернет.

Анализ потребительского спроса в I квартале 2008 года показал, что лидерами являются следующие препараты. (рис. 1)

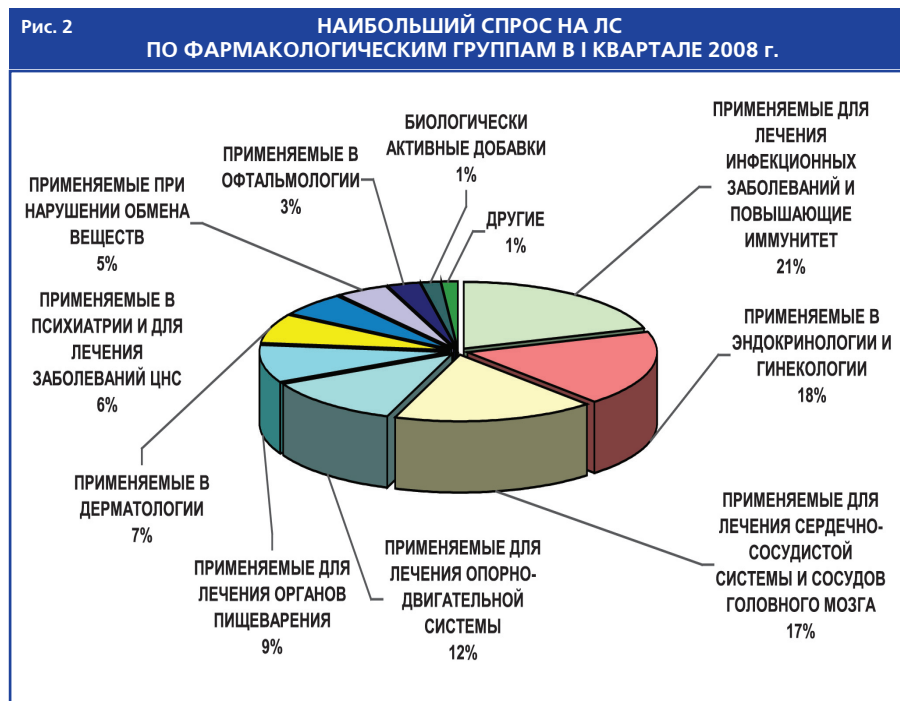
На рис. 2 показан наибольший спрос на ЛС по фармакологическим группам.

Можно отметить, что первое место занимают лекарственные средства сезонного спроса, применяемые для лечения инфекционных заболеваний и повышающие иммунитет (21%). Второе место за лекарственными средствами, применяемыми в эндокринологии и гинекологии

(18%). На третьем месте лекарственные средства, применяемые для лечения сердечно-сосудистой системы и сосудов головного мозга (17%). Лекарственные средства, применяемые для лечения опорно-двигательной системы, занимают четвертое место (12%).



Информационно-аналитический отдел
Тел.: 621-97-23, 624-28-58



Консалт

Вопрос	Ответ
Каковы лицензионные требования и условия при осуществлении фармацевтической деятельности?	<p>Постановлением Правительства Российской Федерации № 416 от 06.07.06 установлено, что лицензионными требованиями и условиями при осуществлении фармацевтической деятельности являются:</p> <p>а) наличие у соискателя лицензии (лицензиата) принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений и оборудования, необходимых для осуществления фармацевтической деятельности и соответствующих установленным к ним требованиям;</p> <p>б) соблюдение лицензиатом, осуществляющим оптовую торговлю лекарственными средствами, требований статьи 29 Федерального закона "О лекарственных средствах";</p> <p>в) соблюдение лицензиатом, осуществляющим розничную торговлю лекарственными средствами, требований статьи 32 Федерального закона "О лекарственных средствах" и правил продажи лекарственных средств, утверждаемых в соответствии со статьей 26 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей";</p> <p>г) соблюдение лицензиатом, осуществляющим изготовление лекарственных средств, правил изготовления лекарственных средств, утверждаемых в соответствии со статьей 17 Федерального закона "О лекарственных средствах", и требований к контролю качества лекарственных средств, изготовленных в аптечных учреждениях;</p> <p>д) соблюдение лицензиатом требований о запрещении продажи лекарственных средств, пришедших в негодность, лекарственных средств с истекшим сроком годности, фальсифицированных лекарственных средств и лекарственных средств, являющихся незаконными копиями лекарственных средств, зарегистрированных в Российской Федерации, а также об уничтожении таких лекарственных средств в соответствии со статьей 31 Федерального закона "О лекарственных средствах";</p> <p>е) наличие у руководителя соискателя лицензии (лицензиата), деятельность которого непосредственно связана с приемом, хранением, отпуском, изготовлением и уничтожением лекарственных средств, высшего фармацевтического образования, стажа работы по специальности не менее 3 лет и сертификата специалиста;</p> <p>ж) наличие у индивидуального предпринимателя - соискателя лицензии (лицензиата) высшего или среднего фармацевтического образования и сертификата специалиста;</p> <p>з) наличие у соискателя лицензии (лицензиата) работников, деятельность которых связана с изготовлением, приемом, хранением, отпуском и продажей лекарственных средств, имеющих высшее или среднее фармацевтическое образование и сертификаты специалиста;</p> <p>и) повышение квалификации специалистов с фармацевтическим образованием не реже одного раза в 5 лет.</p>

Одним из направлений деятельности Центра является оперативное консультирование аптечных и медицинских предприятий по вопросам применения лекарств, использования нормативной базы, контроля качества лекарственных средств, контроля наркотиков, налогообложения и по другим вопросам фармацевтической деятельности. Консультации проводятся специалистами информационно-аналитического отдела Центра по телефону для предприятий, заключивших договоры на обслуживание с ЦФИ. По вопросам заключения договоров необходимо обращаться в информационно-аналитический отдел по тел.: (495) 621-97-23, 624-28-58.

Реклама

ООО «Столица-Медикл»
Лицензия № 99-02-011921

Бесплатная доставка лекарств по Москве

- Быстрая доставка
- Умеренные цены
- Гарантия качества

При заказе назовите № скидки: 24000
от 3% до 5%
круглосуточный телефон
755-93-95

ООО «Норберт»
лицензия. МЗ РФ № 02004 от 26.02.2002
тел.: (495) 231-43-93, 672-70-83 тел./факс: 234-08-22

Предлагает лекарственные препараты ведущих отечественных и зарубежных производителей

Инсулины, сахароснижающие препараты, гормон роста и препараты гормонозаместительной терапии (НРТ) компании «Ново Нордиск» (Дания) с консигнационного и таможенного складов в Москве

ЗАО «Норбиофарм» Фед. лицензия № 64/0054-Л/02 от 28.08.02
дочернее предприятие
т. (495) 231-43-97, 672-72-62, т./ф. 234-08-22 **ООО «Норберт»**

Препараты собственного производства со склада в Москве
цены даны с НДС

№	Наименование	цена, руб.
1.	Анальгин 0,5 г № 10	1,25
2.	Диклофенак натрий 2,5 % 3 мл амп. № 10	18,40
3.	Пирацетам 20 % 5 мл № 10	14,00

Доставка, гибкая система скидок



СОЮЗФАРМА

Новый проект аптечного ритейла



Егоров Андрей Вилионарович
Президент ААУ
«СоюзФарма»

23 февраля 2008 г. стало датой запуска проекта социально-экономического партнерства по созданию новой федеральной аптечной сети под эгидой ААУ «СоюзФарма». Инициатива создания сети исходила от самих аптек – членов Ассоциации. Особенность этого проекта в том, что он не требует больших инвестиций, к тому же, становясь участниками такой АС, аптечные предприятия не теряют своей юридической самостоятельности. О своем новом проекте рассказывает Егоров Андрей Вилионарович, Президент ААУ «СоюзФарма»

Создание новой федеральной аптечной сети (АС) – уникальный проект, т.к. в ее состав будут входить единичные аптеки и небольшие аптечные сети, которые смогут сохранить свою юридическую самостоятельность. Для вступления в новую АС необходимо соблюдение определенных условий. Входящие в сеть аптечные предприятия обязательно должны быть членами

ААУ «СоюзФарма», придерживаться уставных принципов и задач Ассоциации. На 1 января 2008 г. «СоюзФарма» объединяла 1857 розничных точек, принадлежащих 368 юридическим лицам.

Участие в проекте каждого юридически самостоятельного субъекта будет добровольным и безвозмездным. Для членов проекта предусмотрен также и свободный выход из аптечной сети, если руководство аптечного предприятия сочтет это необходимым. Причем данный шаг никаким образом не будет влиять на членство в Ассоциации.

С 2008 г. «СоюзФарма» ужесточила условия приема новых членов в Ассоциацию. Если раньше решение о приеме в члены ААУ «СоюзФарма» принималось на уровне головного наблюдательного совета Ассоциации, то в этом году мы сформировали региональные наблюдательные советы в каждом субъекте Федерации. Они выбирались руководителями аптечных предприятий из числа своих самых уважаемых и достойных коллег, по 3 человека в каждом регионе. Таким образом, региональный наблюдательный совет можно назвать советом старейшин аптечной розницы. Региональные наблюдательные советы получили достаточно широкие полномочия. Они дают характеристику каждой аптеке, которая хочет вступить в Ассоциацию; в случае нарушений аптеками уставных норм и правил Ассоциации совет имеет право инициировать перед головным предприятием «СоюзФармы» вопрос об исключении этого аптечного предприятия из числа членов.

И такие примеры у нас были. Невыполнение нормативов деятельности аптечных предприятий, несоблюдение фармпорядка, например, продажа рецептурных препаратов без рецепта, привела в прошлом году к необходимости исключения из Ассоциации одного аптечного предприятия, допускаяшего подобные нарушения.

Сейчас в Ассоциации создается инспекторат за соблюдением стандартов обслуживания населения в соответствии с новым Корпоративным кодексом профессиональной этики, разработанным в 2007 г. Это связано с тем, что наши члены осуществляют свою деятельность в 22 субъектах РФ, и в процессе эпизодических выездов и проверок невозможно отследить реальное положение дел, ежедневную деятельность аптечных предприятий в разных регионах. Поэтому мы делегировали полномочия по текущему надзору и контролю за состоянием и деятельностью аптек местным наблюдательным советам. Именно мнение наших «советов старейшин» будет учитываться при приеме новых членов в формирующуюся АС.

Хочу подчеркнуть, что идея создания федеральной аптечной сети из числа членов Ассоциации возникла изначально в аптеках, а руководство «СоюзФармы» только поддержало ее. Т.к. действительно вполне резонно воспользоваться объединением более полутора тысяч розничных точек и, как все аптечные сети, иметь льготы при закупках товара у дистрибьюторов и производителей. Руководство Ассоциации взяло на себя труд ведения переговоров с поставщиками. По результатам 2007 г. оборот аптек, которые входят в Ассоциацию, превысил 330 млн долл. Эта цифра вполне сопоставима с оборотом крупнейших аптечных сетей России. Поэтому и дистрибьюторы, и производители проявили большой интерес к перспективе больших оптовых закупок и желание сотрудничать.

Но по мере продвижения к цели создания новой АС мы сталкивались с рядом серьезных, иногда трудноразрешимых проблем. В течение длительного периода мы не могли достигнуть окончательного соглашения с поставщиками в вопросе предоставления конкретных привилегий для аптек как представителей одной сети, долгое время не было единства и между аптеками по поводу величины дисконтных скидок для покупателей.

Без этих соглашений у нас не было морального права запускать новый проект. Мы провели очень много переговоров. Так как дискуссии затягивались, то по вопросу величины дисконта в аптеках нам пришлось принять волевое административное решение.

Обязательное условие участия аптеки в проекте – ее автоматизация и информационный обмен с сервером Ассоциации. Это позволяет анализировать данные по фоновым продажам за аналогичный период прошлого года, маркетинговую информацию для проведения акций с производителями.

Ассоциация взяла на себя разработку стандартов корпоративной деятельности новой АС, основой для

которых послужил кодекс корпоративной этики. Он после публичного обсуждения членами «СоюзФармы» в прошлом году был утвержден в начале 2008 г. Этот кодекс разрабатывался с учетом мнений руководства всех аптек и той нормативной базы, которая на сегодняшний день является регуляторным механизмом деятельности розничного сегмента фармрынка. Но, взяв имеющиеся нормы за основу, мы постарались сделать их чуть строже, т.е. поднять планку требований к работе аптек немного выше по отношению к общепринятым. Нам хотелось сделать ее еще более высокой, но пришлось учитывать региональную специфику условий работы аптек. В разных регионах они разные и зависят от многих факторов, в т.ч. от таких, например, как – является ли район дотационным, насколько агрессивно ведут себя в нем аптечные сети и пр. Надо признать, что стандарты корпоративной деятельности новой аптечной сети – это еще не стандарты GPP, но это шаг в направлении к ним.

Только аптеки, взявшие на себя обязательства соблюдать корпоративные стандарты и прошедшие аудит наблюдательных советов, смогут стать участниками нового коммерческого проекта, который должен принести им выгоду. Ассоциация никоим образом не будет участвовать ни во взаиморасчетах аптек с партнерами по бизнесу, ни в какой-либо координации товарных потоков, т.к. сама Ассоциация не является коммерческой организацией. Задача Ассоциации состоит в содействии развитию и процветанию бизнеса отдельных аптек и небольших аптечных сетей, которым все труднее становится конкурировать рядом с такими гигантами, как «Аптеки 36,6», «Ригла» и др. Наш проект направлен на повышение конкурентоспособности членов Ассоциации. «СоюзФарма» не собирается отвоёвывать для себя какую-либо торговую площадку.

Для выполнения своей задачи на данном этапе Ассоциация берет на себя такие функции, как изучение опыта и технологий ведения бизнеса аптечными сетями, анализ того, каким образом этот опыт может быть наилучшим образом использован в процессе осуществления нашего нового проекта. И, конечно, – помощь аптечным предприятиям во внедрении новых технологий. Ассоциация взяла на себя все затраты по запуску этого проекта, его рекламно-информационной поддержке, изготовлению дисконтных карточек, а также всю организационную работу, которую необходимо провести для создания федеральной аптечной сети.



Аптеки получают право использовать фирменный знак Ассоциации, который будет являться своеобразным знаком качества предоставляемых аптечным предприятием услуг. Об этом свидетельствуют сертификаты, которые выдает Ассоциация аптекам, прошедшим аудит для вступления в АС. При этом оформление, имеющееся название аптечных предприятий меняться не будут. Каждый сохранит свою индивидуальность. Во всяком случае – на этом этапе развития проекта.

Для поддержки работы новой федеральной аптечной сети Ассоциация будет устанавливать в каждом регионе фармсправку, правда пока только через Интернет. Кроме этого, «СоюзФарма» создала Общественную приемную, занимающуюся претензиями потребителей. В аптечном предприятии сети на видном месте располагается вывеска с телефоном, почтовым и электронным адресом, куда можно будет позвонить или написать, выразив свое недовольство или пожелания, например, по организации лекарственного обеспечения и пр.

На вопрос, почему проект социально-экономического партнерства по созданию новой федеральной аптечной сети стартует именно в Тамбовской области, однозначно ответить довольно сложно, потому что хотят участвовать в этом проекте сейчас, можно сказать, все члены нашей Ассоциации. Руководство аптечных предприятий понимает, что участие в проекте должно привести к увеличению товарооборота и, в конечном счете, улучшить финансовые показатели деятельности аптеки. Но мы решили, что опробовать наш проект создания АС будет легче в Тамбовской области, чем, например, в Москве. Т.к. эта область небольшая, а, следовательно, меньше и коммерческие риски. Именно в Тамбовской области нам удалось выработать единую с аптеками позицию по вопросу раз-

мера дисконтных скидок для покупателей. Но, разумеется, если проект окажется успешным, мы обязательно будем его расширять.

Мы договорились с руководством аптек, которые приняли участие в проекте на нынешнем стартовом этапе, что через 2–3 месяца мы соберемся и подведем первые итоги.

Если за это время аптеки не получат видимого улучшения показателей своей финансово-экономической деятельности, то нам придется признать проект неудачным. При этом, т.к. аптеки практически не несут каких-либо расходов, связанных с вступлением в аптечную сеть, то этот опыт не скажется отрицательно на их финансовом состоянии. Все затраты и связанные с ними риски в стадии становления АС взяла на себя Ассоциация, поэтому и в случае фиаско финансовые потери понесет только «СоюзФарма».

Если результат первого опыта будет положительным, то подводя итоги работы АС за 3 месяца, мы представим руководству аптечных предприятий – участников проекта отчет о затратах Ассоциации по его раскрутке. Наши расходы не велики, т.к. проект, как видите, абсолютно нестандартный и, можно сказать, малобюджетный, хотя и очень интересный. Затраты организационного этапа будут разделены между организациями – участниками АС.



Для того, чтобы «держать руку на пульсе» во время начального периода работы АС, сотрудники Ассоциации будут вести дневник событий, которые связаны с деятельностью новой АС. В нем будут отражаться все этапы пути, все проблемы процесса создания нового игрока аптечного сегмента фармрынка.

Надо сказать, что другие регионы, что называется, стоят в очереди, чтобы принять участие в проекте социально-экономического партнерства.

Для Ассоциации этот проект интересен тем, что автоматизация аптечных предприятий, необходимая для его успешной реализации, позволит руководству Ассоциации отслеживать информационные потоки, связанные с деятельностью аптек. «СоюзФарма» будет иметь более полное представление о реальном состоянии дел в аптеках, о том, какие факторы имеют позитивное, а какие – негативное влияние на эффективность их работы. Это будет способствовать более результативному решению задач, стоящих перед Ассоциацией. Владея информацией, мы сможем более активно лоббировать интересы аптечной розницы.

Юридическая служба Ассоциации всегда готова прийти на помощь аптекам. Все наши юристы до Ассоциации работали на фармрынке, поэтому хорошо знают специфику фармотрасли и имеющиеся в ней проблемы. Часто претензии к аптекам связаны с несовершенством законодательства, регулирующего деятельность фармотрасли и аптечного сегмента в частности. Так, упразднение ФАП привело в ряде случаев к отсутствию какого-либо регулярного обеспечения лекарствами многих небольших населенных пунктов, в которых нет аптечных предприятий. Грамотная работа юристов нашей Ассоциации, которая выступила на стороне аптеки в судебном разбирательстве, связанном с этой проблемой, позволила избежать признания вины аптечного учреждения. Члены вновь создаваемой АС также смогут рассчитывать на поддержку юридической службы Ассоциации. Это очень важно в процессе деятельности хозяйствующих субъектов, т.к. в случае возникающих конфликтов юридически грамотные составленные документы практически в 50% случаев помогают решить проблемы на досудебном этапе. Не все аптечные предприятия, особенно работающие в регионах, могут позволить себе в случае необходимости вызвать к себе компетентного юриста, оплатить юридические услуги, дорожные расходы, проживание в гостинице. Наличие юридической службы в Ассоциации поможет и в решении проблем, связанных с организацией АС.

На старте в нашем Проекте приняли участие 25 розничных точек. Это – 9 юридических лиц в 9 городах и селах Тамбовской области. Кроме них, еще около 50 розничных аптечных точек Тамбовской области готовы войти в АС, т.е. находятся в так называемом «листе ожидания». Примерно 50% аптечных предприятий заняли выжидательную позицию, хотя посмотреть, что у нас получится.

Что касается перспектив развития проекта социально-экономического партнерства, то в случае успеха первого этапа развиваться он будет, скорее всего, в южном направлении, где имеется максимальная представленность аптечных предприятий – членов ААУ «СоюзФарма». Сама же Ассоциация будет и дальше направлять и координировать деятельность новой федеральной аптечной сети.

ВИФЕРОН® мазь

В 1 г мази содержится интерферона человеческого рекомбинантного альфа-2 40 тыс. МЕ.

Мазь обладает выраженной противовирусной активностью и иммуномодулирующим эффектом (стимуляция фагоцитарной функции нейтрофилов в очагах поражения). В сочетании с токоферолом ацетатом противовирусная активность чело-

веческого рекомбинантного интерферона альфа-2 возрастает.

Препарат применяют для лечения вирусных (в том числе герпетических) поражений кожи и слизистых оболочек.

По результатам клинических исследований препарат Виферон-мазь показал высокую эффективность:

- при профилактике гриппа и ОРВИ в период эпидемического подъема заболеваемости;
- для лечения гриппа и других ОРВИ;
- для адаптации при вхождении в новый коллектив (ясли, сад, школа).

Внимание! Теперь Виферон мазь в новой упаковке (туба)!



БЫЛО



СТАЛО

Лицензия № 99-04-000155 от 23.03.06

С целью профилактики ОРВИ, в т.ч. гриппа, ВИФЕРОН-мазь следует применять по следующей схеме: вводить интраназально 2 раза в день в суточной дозе 1 г. Первые 2 недели препарат применять ежедневно, последующие 2–4 недели – 3 раза в неделю.

Для лечения гриппа и других вирусных инфекций мазь наносят тонким слоем на слизистую оболочку носовых ходов 2 раза в день утром и вечером на весь период заболевания.



ВИФЕРОН®

ЗДОРОВЬЕ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

Справка МА

ООО «Ферон» было создано в 1996 году ведущими специалистами НИИ эпидемиологии им. Н.Ф. Гамалеи во главе с Валентиной Васильевной Малиновской.

Директор предприятия – заслуженный деятель науки и техники Российской Федерации, доктор технических наук, проф. Евгений Юрьевич Малиновский.

Компания прошла длинный и тернистый путь от небольшой группы инициативных специалистов до одной из самых успешных фармацевтических компаний на российском рынке. В числе основных достижений компании можно поставить создание Виферона – эффективного и не имеющего аналогов комплексного препарата противовирусного и иммуномодулирующего действия.

123098, Москва,
ул. Гамалеи, 18, корп. А
Тел./факс: (499) 193-3060,
(495) 193-5558/-4332
e-mail: viferon@rol.ru
www.viferon.ru
www.interferon.su

| Реклама |

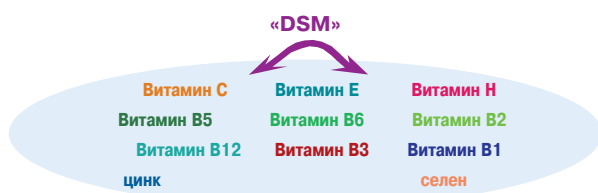
Необходимость витаминов и минералов

для организма трудно преувеличить

Большинство жизненно важных витаминов, незаменимых микро- и макроэлементов (микронутриентов) содержатся в продуктах питания. К сожалению, далеко не всегда продукты питания могут обеспечить физиологическую потребность организма суточными нормами необходимых микронутриентов. После физиологической перегрузки и вне зависимости от времени года организм нуждается в повышенном содержании витаминов в рационе питания человека. В таких случаях приходится прибегать к специальным витаминным препаратам-добавкам, которые содержат отдельные недостающие витамины, либо витаминно-минеральные комплексы (ВМК).

В настоящее время в ассортименте аптечных препаратов присутствует большое количество различных ВМК, наиболее известные из них: «Витрум», «Центрум», «Мульти-табс», «Супрадин». Эти зарубежные торговые марки завоевали популярность российских потребителей. Наши отечественные производители также создают высокоэффективные профилактические ВМК, проводя собственные исследования и используя зарубежный опыт.

Отечественный производитель – компания «В-МИН» представляет аптечным предприятиям ВМК серии «Мульти», разработанный и апробированный на базе швейцарской лаборатории «DSM Nutritional Products Ltd». Основу ВМК «Мульти» составляют:



Соотношение витаминов и минералов соответствует нормам потребностей человека, утвержденным МЗ РФ и Институтом питания РАМН.

В состав продукции серии «Мульти» также включены натуральные растительные компоненты.

Ни для кого не секрет, что растения с древности служили человеку для лечения, оздоровления его организма. Богатейший опыт целительства накапливался по крупицам. Совет к совету, рецепт к рецепту – народная медицина совершенствовалась и развивалась.

И наши пищеварительные, кроветворные и др. органы прошли длительный период развития и совершенствования, при этом приспособление каждого органа к выполнению строго специфических функций определялось сложным природным комплексом веществ, необходимых для жизнедеятельности организма, имевшихся в окружающем растительном мире. Все это взято на вооружение человечеством.

Специалисты завода «В-МИН» в разработке своих ВМК также использовали богатейший опыт народного целительства и уникальные свойства растений. Раститель-

ные компоненты, которые включены в состав продукции серии «Мульти», придают индивидуальность каждой добавке, помогают более целенаправленно действовать на те или иные органы и функции организма, усиливая действие витаминов и минералов. В свою очередь, витамины и минералы способствуют более эффективному проявлению свойств растительных компонентов. Таким образом, достигается синергизм и сбалансированность воздействия.

«Мульти-Гингко»

- «DSM»
- экстракт Гингко билоба
- корень женьшеня

Экстракт Гингко билоба обладает способностью противостоять старению мозга, способствует уменьшению выраженности головной боли, головокружений, нормализует сон. Как геронтопротектор гингко билоба снижает темпы биологического старения организма.

Женьшень помогает сохранять высокий уровень энергии и способствует физической активности, повышает тонус сосудов.

«Мульти-Расторопша»

- «DSM»
- Экстракт расторопши
- Экстракт крапивы
- Кальциевая крупка

Биологически активные вещества, содержащиеся в расторопше, в первую очередь это силимарин, защищают и лечат оболочки клеток нашего организма, восстанавливают работу клеток печени и ее функции.

Экстракт крапивы содержит в большом количестве хлорофилл, который, в свою очередь, стимулирует грануляцию и эпителизацию поврежденных тканей, в т.ч., печени, что усиливает действие расторопши.

«Мульти-Черника»

- «DSM»
- Экстракт черники

Черника богата флавоноидами – активными соединениями, делающими капилляры сетчатки глаза более прочными, повышающими чувствительность зрительных рецепторов и восстанавливающими остроту зрения. Комплекс обеспечивает защиту и питание хрусталика, роговицы и сетчатки глаза, улучшает адаптацию зрения.

В-МИН

Витаминно-минеральные КОМПЛЕКСЫ

направленного действия
на основе разработок швейцарских ученых лаборатории
«DSM Nutritional Products Europe Ltd»

Мульти-Черника

Мульти-гингко

Мульти-расторопша

ГАРАНТИЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ!

Адрес завода: Московская область,
г. Сергиев Посад, Московское шоссе, 68 км
Тел./факс: (495) 785-24 45, 785-24 56
Дополнительная информация по телефону
8-800-333-40-80 (звонок бесплатный)
и на сайте www.vmin.ru

Справка МА

ООО «В-МИН» основан в 1998 году и в этом году будет отмечать 10-летний юбилей. Основное направление деятельности – производство БАД, оздоровительного и функционального питания на контрактной основе. Идеологи компании – специалисты в области биотехнологии вирусологического Центра МО РФ. С самого начала своего создания деятельность компании была направлена на создание инновационных высококачественных продуктов. Система менеджмента качества предприятия сертифицирована по международному стандарту ISO 9001:2000.

На сегодняшний день «В-МИН» – это современное, динамично развивающееся предприятие, которое демонстрирует устойчивую экономическую стабильность и рост.

Производственные мощности позволяют ежемесячно выпускать более 200 млн капсул и таблеток. Партнерами завода являются ЗАО НПО «Экология питания», ЗАО «ФК «Экомир», ЗАО «Био Техно-

логии», ЗАО НПП «Тринита», ООО «БиоМедИнвест», ООО «Камелия НПП», ООО «Олигофарм».

Более 50 фирм производят свою продукцию на этом предприятии.

На базе производственного корпуса ООО «В-МИН» размещена испытательная лаборатория ООО «НИВА-МЕД».

Испытательная лаборатория «НИВА-МЕД» аккредитована на техническую компетентность и независимость в Системе аккредитации лабораторий, осуществляющих санитарно-эпидемиологические исследования (испытания). По договору с ООО «В-МИН» лаборатория осуществляет входной контроль сырья, производственный и приемно-сдаточный контроль продукции (БАД) по показателям качества и безопасности в соответствии с требованиями СанПиН 2.3.2.1078-01.

Продукция ООО «В-МИН» была заслуженно отмечена золотой медалью им. И.И. Мечникова Президиумом РАЕН «За практический вклад в укрепление здоровья нации» (2004 г.), золотой медалью ФРГ им. Пауля Эрлиха «Здоровье – лучшее благо» (2004 г.) и стала победителем конкурса «1000 лучших товаров России» в 2001 году.

ФАРМРЫНОК | Реклама

**ЕДИНСТВЕННАЯ В РОССИИ
КЛИНИКА ИНСТИТУТА ПИТАНИЯ РАМН**

Разработка научных основ лечебного питания. Успешное лечение: повышенного и недостаточного веса, заболеваний сердца и сосудов, болезней пищеварительной, эндокринной, нервной и иммунной системы, онкологических заболеваний, болезней позвоночника и суставов. Высочайшее качество и эффективность медицинской помощи.

Тел.: 8 (499) 613-01-07, 613-14-92

- ООО НПП «Атлас-1» производит и продает патентованные препараты: ЭСВИЦИН – лечение облысения и укрепление иммунитета, САНТЕДЕНТС – самопломбирование зубов в домашних условиях, ЛОВЕЛИН – профилактика венерических болезней, МИКОЦИВИН – лечение грибковых заболеваний, ЮНИЦИВИН – лечение воспалительных процессов матки и простатита.

ОПАСАЙТЕСЬ ПОДДЕЛОК!

Тел.: 8 (495) 376-87-00, 372-89-77, 576-03-18, 770-02-96. 109417, Москва, а/я 15.
www.civinst.ru e-mail: vk600a@cea.ru

Внимание!

Новые препараты: <http://art-of-life.ru>

МосФарма ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика»
www.mosfarma.ru

Эффективные гомеопатические средства
ПРОПОЛИС мазь, 30 г

- воспалительные заболевания кожи;
- дезинфекция ран;
- в комплексной терапии при лечении хронической экземы и нейродермита;
- для стимуляции регенерации эпидермиса плохо заживающих ран (ожоги, пролежни, лучевые поражения).


АРНИКА мазь, 30 г

- травмы различного характера;
- ушибы мягких тканей;
- для ускорения рассасывания гематом.



Оптовая продажа:

125239, Москва, Фармацевтический проезд, д.1, тел.: (495) 459-3401, 450-4280

Дистрибьюторы:

ЗАО "Центр Внедрения Протек", ООО "Морон", ЗАО "Сиа интернейшнл Лтд"

24 мая 2008 года
г.Москва

**VIII
Торжественная Церемония
вручения наград
Международной премии
«ПРОФЕССИЯ – ЖИЗНЬ»**

Наград Премии удостоиваются выдающиеся ученые, врачи, медицинские работники, коллективы и руководители компаний, учреждений и организаций, государственные и общественные деятели за вклад в развитие медицинской науки, практическое здравоохранение и сохранение здоровья человека.

Все рекомендации, заявки на участие и предложения о партнерстве будут рассмотрены Организационным Комитетом Премии.

Секретариат Премии:
Москва, телефон: +7 (495) 975-08-46
телефон: +7 (495) 510-98-52
телефон: +7 (499) 788-58-46
E-mail: info@pl-assembly.org http://www.pl-assembly.org

Спонсоры:

ПРЕМИУМ, МОСКОВСКИЕ Аптеки, ТИПОГРАФИЯ ПЕЧАТНЫХ ДЕЛ МАСТЕР, МЕД ПРесса 8, ЭЛИТА РОССИИ, МАМА МАЛЫШ ЖУРНАЛ, Ferrösan, ROSMED.RU, medicus.ru, MED NOVOSTI.RU

Партнеры:

MONTE CARLO, РАДИО РОССИИ, ОФП, Top-Manager, Босс, ВЛАСТЬ ДЕНЬ И НОЧЬ, Коммерсантъ, МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК, ЭКОПРОБЛЕМЫ, Деловой Петербург, The Petersburg Times, РМЖ РУССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ, БАНКИ И ФИНАНСЫ, ФАРМАКОС+, Беременность ЖУРНАЛ, Медицинская ГАЗЕТА, ДЕЛОВАЯ СЛАВА РОССИИ, risnet.ru, ВОЛЖАНИНА, CONSILIUM MEDICUM, Лечащий Врач, ДОКТОР.РУ, МЕДИЦИЦИСТ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС ТЕРАПЕВТОВ

Министерство здравоохранения и социального развития РФ
Российское научное медицинское общество терапевтов
Всероссийское научное общество кардиологов
Всероссийское общество неврологов
Научное общество гастроэнтерологов России
Российское общество клинических исследователей
Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи
Российский государственный медицинский университет

5–7 ноября 2008 года

Москва, проспект Вернадского, 84

ТРЕТИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС ТЕРАПЕВТОВ
«Новый курс: консолидация усилий по охране здоровья нации»

Секретариат Конгресса:
117420, Москва, а/я 1
НП «Дирекция «Национального конгресса терапевтов»
телефон (495) 518-26-70
электронная почта congress@nc-i.ru
сайт www.nc-i.ru

Выставка:
НП «Дирекция «Национального конгресса терапевтов»
телефон (495) 786-25-57
электронная почта congress@nc-i.ru
Смирнов Дмитрий Анатольевич

Генеральные информационные партнеры:
ФАРМАТЕКА, МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК

Информационные спонсоры:
РМЖ РУССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ, risnet.ru, ВОЛЖАНИНА, CONSILIUM MEDICUM, Лечащий Врач, ДОКТОР.РУ, МЕДИЦИЦИСТ

Основные вопросы научной программы:

- Современные методы диагностики и лечения в клинике внутренних болезней
- Особенности ведения больных пожилого и старческого возраста
- Коморбидные состояния в практике терапевта
- Роль терапевта в профилактике и лечении неврологической патологии

В рамках Конгресса пройдут семинары, мастер-классы, школы по темам:

- Дифференциальная диагностика абдоминальных синдромов
- Диагностика, профилактика и лечение тромбозомболических осложнений
- Скорая и неотложная помощь при коматозных состояниях

РЕКЛАМА

ПОДПИСКА на газету «Московские аптеки» и журнал «Нормативные документы» оформляется:

МОДУЛЬНАЯ РЕКЛАМА

Месторасположение – 1-32 страницы

СПОНСОР ПОЛОСЫ

Месторасположение и название фирмы –

вверху под статус-строкой страницы

СТРОЧНАЯ РЕКЛАМА

Публикация ассортимента аптек или прайс-листа

аптечных складов (одна строка – 19 символов)

в редакции: с любого месяца.

Оплата платежным поручением

или почтовым переводом.

в INTERNET: www.mosapteki.ru

в почтовых отделениях России:

по каталогу «Почта России-2003»

индекс 24489, 61901, 61902, 61903

через альтернативную сеть:

Москва: ООО «Интер-Почта-2003»,

(495) 500-0060,

ООО «Вся пресса»,

(495) 787-3445, 787-3569,

ООО «Артос-Гал»,

тел. (495) 160-5848

ИД «Явь», (3842) 36-8154

ООО «Деловая Пресса»,

(8332) 67-2419, 67-3200

Новосибирск:

АП «Медиа-Курьер»,

(3832) 11-9059

ООО «Л-БИТ Пресс»,

(0742) 43-1734

ООО «ЦДИ ЭЖ», (8462) 78-5758

ООО «Прессбюро»,

(3512) 78-0693

KSS Подписное агентство,

тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220

Вся информация в издании предназначена только для специалистов здравоохранения и сферы обращения лекарственных средств и не может быть использована пациентами для принятия решения о применении описанных методов лечения и продуктов. Информация в издании не должна быть истолкована как призыв к неспециалистам самостоятельно приобретать или использовать описываемые продукты. Авторские позиции, выраженные в тематических материалах, являются частными, не отражают официальную точку зрения уполномоченных государственных органов или других субъектов здравоохранения (если прямо не указано обратное), могут не совпадать с мнением редакции и публикуются с целью ознакомления специалистов с широким спектром мнений по указанным проблемам и о представляемых продуктах.

Официальные документы в рубрике предоставлены:

«ЦФИ-консалт» – ГУП ЦФИ г. Москвы,

«Мониторинг фармрынка» – ГУП ЦФИ г. Москвы и «Группой DSM»,

в «Контроль качества» – Росздравнадзор, в «Контроль наркотиков» – ПКН МЗСР РФ.

Ответственность за достоверность сведений в рекламе и объявлениях несет рекламодатель.

Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Использование материалов газеты в любом виде,

включая электронные, разрешаются только с письменного согласия редакции.

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.

Все рекламируемые товары подлежат обязательной сертификации.

Материалы со значком **РЕК** печатаются на правах рекламы.



Учредитель:
Некоммерческое партнерство «Редакция газеты
«Московские аптеки»
Издатель: ООО «Алеста»
Адрес редакции: 109456, Москва, а/я 19
Телефоны редакции:
(495) 170-9364/9304
E-mail: info@mosapteki.ru
<http://www.mosapteki.ru>

Главный редактор: Лактионова Е.С.
Зам. гл. редактора: Стогова Н.М.
Офис-менеджер: Арифиллина Т.В.
Компьютерный дизайн и верстка:
Лезина Н.В.
Отдел рекламы: (495) 170-9304
ООО «Алеста»
Распространение и подписка:
(495) 170-9320

Газета зарегистрирована в Государственном Комитете
Российской Федерации по печати
Свидетельство о регистрации № 019126 от 21.07.1999
Газета выходит 1 раз в месяц
Газета отпечатана в ПК «Пушкинская площадь»
Москва, ул. Шоссеяная, 4Д
Заказ № 08-1275
Тираж 20 000 экз.
Номер подписан в печать 4.04.08
Цена свободная